

**LA POBLACIÓN INFANTIL
EN SITUACIÓN
DE DESAMPARO
EN LA
COMUNIDAD DE MADRID**



Ref. 7059



LA POBLACIÓN INFANTIL EN SITUACIÓN DE DESAMPARO EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Cecilia Simón Rueda
José Luis López Taboada
José Luis Linaza Iglesias



Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid

AUTORES

Cecilia Simón Rueda
José Luis López Taboada
José Luis Linaza Iglesias

COORDINACIÓN TÉCNICA

Servicio de Coordinación y Apoyo Técnico
Viceconsejería de Sanidad y Servicios Sociales

EDITA

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Comunidad de Madrid

IMPRIME

Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid

Depósito legal: 44.580-1998

I.S.B.N.: 84-451-1539-1

Proyecto financiado por la Comunidad de Madrid, a través del Convenio de Cooperación científico-técnico entre la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid y la Fundación General de la Universidad Autónoma de Madrid.

PRESENTACIÓN

Con la aprobación de la Ley de Servicios Sociales en 1984, la Comunidad de Madrid puso en marcha un Sistema Público que, en pocos años, ha experimentado un extraordinario desarrollo traducido en una amplia oferta de prestaciones y en una mejora de las condiciones en que se realiza la atención social a los ciudadanos.

Uno de los desafíos más importantes a los que tiene que responder el Sistema de Servicios Sociales es el logro de una atención profesionalizada de calidad que, partiendo de un buen conocimiento de la realidad social, utilice los instrumentos técnicos más adecuados para intervenir eficazmente en los procesos de apoyo, ayuda y recuperación.

La colección de "*Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales*" que ahora presentamos, pretende contribuir a esta finalidad. A través de ellos iremos ofreciendo gradualmente una serie de materiales cuya difusión permita ampliar los conocimientos y optimizar las intervenciones de los técnicos de la Red de Atención Social (Primaria o Secundaria) de la Comunidad de Madrid.

Los "*Cuadernos*" abordarán muy diversos aspectos relacionados con el trabajo a desarrollar desde los distintos sectores de atención de los Servicios Sociales: infancia, personas adultas, personas mayores, familia, personas discapacitadas, familia diferentes tipos de marginación y exclusión social, inmigración, minorías étnicas, etc. Asimismo, recogerán las modalidades de acceso al estudio de la realidad y de la intervención social: trabajos de investigación, programas de procedimientos, documentos, materiales de jornadas, ensayos de reflexión teórica, etc.

Sus primeros destinatarios son, por supuesto, los profesionales de los servicios sociales, quienes encontrarán en ellos valiosos análisis científicos y orientaciones prácticas para el desarrollo de su trabajo. Pero el público al que van dirigidos es más amplio: todos los ciudadanos y ciudadanas interesados en la consecución de un mayor bienestar social y de una mejor calidad de vida.

La colección se inicia con un estudio sobre "*La Población infantil en situación de desamparo en la Comunidad de Madrid*", que ha sido realizado a instancias de esta Consejería, en colaboración con la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid. El estudio ofrece un riguroso análisis de las características, necesidades y problemas de este sector de la población infantil madrileña, incluido en el Sistema de protección jurídica y social, cuya guarda y tutela ejerce la Comunidad.

Deseamos, muy sinceramente, que esta colección de "*Cuadernos Técnicos*" sea acogida con el mismo interés con que se ha diseñado, y que con el tiempo se convierta en un vehículo para la comunicación y la reflexión conjunta de cuantas personas desean contribuir al bien común.

Madrid, octubre, 1998.

ROSA POSADA CHAPADO
Consejera de Sanidad y Servicios Sociales

INDICE

página

Parte 1: Marco general para el estudio de la población infantil en situación de desamparo

1.— Introducción	11
2.— Desarrollo y Afecto	13
2.1.— La importancia de los vínculos afectivos en el desarrollo infantil ...	13
2.2.— La interacción entre el bebé y la madre/padre.....	14
3.— El desamparo en la infancia	16
3.1.— Maltrato infantil	16
3.1.1.— Concepto.....	17
3.1.2.— Tipologías.....	18
3.2.— Otras formas de desamparo.....	20
4.— Maltrato y desarrollo infantil	21
4.1.— Consideraciones iniciales	21
4.2.— Alteraciones en el desarrollo debidas al maltrato infantil	21
4.2.1.— Consecuencias en el desarrollo biológico	22
4.2.2.— Consecuencias en el desarrollo psicológico.....	22
5.— Proceso: Atención a la Infancia	26
5.1.— Sistema de atención a la infancia.....	26
5.2.— Detección del caso	26
5.3.— Solicitud, notificación o denuncia	27
5.4.— Procedimiento o Investigación.....	27
5.5.— Actuación	28
5.6.— Seguimiento y revisión	28

Parte 2: Estudio sobre la población infantil en situación de desamparo en la Comunidad de Madrid

1.— Objetivos del estudio	31
2.— Método	31
2.1.— Sujetos	31
2.2.— Materiales	32

2.3.— Procedimiento.....	32
2.4.— Análisis previos: fiabilidad interjueces	32
3.— Resultados del estudio	32
3.1.— <i>Situación de los expedientes</i>	33
a) Expedientes abiertos y medidas—recursos adoptados en la actualidad.....	33
b) Expedientes abiertos y medidas—recursos adoptados en la actualidad teniendo en cuenta la edad del menor.....	35
c) Momento de apertura de los expedientes.....	36
d) Expedientes relacionados	37
3.2.— <i>Distribución geográfica</i>	38
a) Areas	38
b) Areas y distritos.....	39
c) Expedientes por área—distrito teniendo en cuenta la población infantil.....	41
3.3.— <i>Otras características generales del menor</i>	44
a) Sexo	44
b) País de procedencia	44
3.4.— <i>Ambito de convivencia</i>	45
a) Personas que conforman el ámbito de convivencia	45
b) Tipos de ámbito de convivencia.....	45
c) Relación entre el tipo de ámbito de convivencia y el área—distrito de procedencia del menor	51
3.5.— <i>Proceso seguido con el expediente</i>	54
3.5.1.— <i>Notificación o solicitud</i>	54
a) Fuentes de procedencia de las notificaciones o solicitudes.....	54
b) Tipos de fuentes de notificación en cada área y distrito.....	55
c) Problemática notificada	55
d) Problemática notificada y características del menor	56
e) Tipo de problemática notificada en cada área—distrito.....	56
f) Relación entre tipo de problemática notificada y fuente de notificación	57
3.5.2.— <i>Procedimiento o investigación</i>	58
a) Tipo de proceso seguido.....	58
b) Problemática confirmada	58
c) Problemática confirmada y características del menor.....	59
d) Tipo de problemática confirmada en cada área—distrito	61
e) Relación entre problemática confirmada y fuentes de notificación	62
f) Propuestas de intervención parte de la Comisión de Tutela	63

g) Motivos alegados por la Comisión de Tutela para llevar a cabo una determinada actuación	63
h) Relación entre la problemática confirmada y la notificada	64
3.5.3.— Actuación	65
a) Medidas adoptadas en las sucesivas actuaciones	66
b) Relación entre las medidas adoptadas y la problemática confirmada	67
c) Recursos adoptados en las sucesivas actuaciones	67
d) Relación entre los recursos adoptados y la problemática confirmada	68
e) Tiempo transcurrido entre los diferentes pasos del proceso	69
3.6.— Antigüedad en el sistema	69
a) Descripción de la antigüedad de los menores	70
b) Antigüedad en el sistema y edad del menor	71
c) Última medida y antigüedad en el sistema	71
d) Último recurso y antigüedad en el sistema	73
e) Tipo de ámbito de convivencia y antigüedad en el sistema	73
Conclusiones	75
Referencias bibliográficas	85
Anexos	91

Parte 1:
**Marco general para el estudio
de la población infantil en
situación de desamparo**

1.- INTRODUCCIÓN

Las relaciones entre las leyes y la realidad socio-económica de las sociedades humanas son muy complejas. En ocasiones la legislación reconoce cambios que **ya** se han producido en el tejido social y se adapta a ellos. En otras ocasiones, la voluntad de los legisladores va por delante de esa misma realidad social pretendiendo guiar formas específicas de actuación política y administrativa. Las nuevas administraciones autonómicas han asumido, en nuestro país, una importantísima responsabilidad respecto a su población infantil, especialmente la de aquellos niños y niñas que se encuentran en situaciones de riesgo y desamparo.

El texto que el lector tiene ahora en sus manos ha sido fruto de un grato trabajo en equipo. Se trata de un modesto primer paso realizado desde la perspectiva de la psicología evolutiva, pero confiamos en que pueda resultar útil a otros muchos profesionales que se interesan y trabajan en temas relacionados con esta población infantil.

La contribución de muy diferentes teorías psicológicas sobre el desarrollo infantil ha permitido que la sociedad entienda hoy mejor las peculiares características de la niñez, sus diferencias respecto a las de los adultos, y la importancia de atender a las necesidades que se derivan de esa prolongada inmadurez que constituyen nuestros primeros años de vida. La propia retórica sobre los derechos infantiles ilustra también esta creciente preocupación por las condiciones en las que crecen los futuros ciudadanos. El esfuerzo de prestigiosos psicólogos evolutivos, como el suizo Jean Piaget, estuvo dirigido a explorar cómo construimos todos los seres humanos las capacidades intelectuales con las que tratamos de conocer el mundo, conocer a los demás y conocernos a nosotros mismos. Inspirado en los rasgos comunes que definen nuestro propio organismo elaboró una compleja y rica teoría para entender aquellos que definen la inteligencia humana.

Pero ni organismo ni inteligencia son independientes del medio en el que se desarrollan. Quizá hoy los contrastes entre contextos de desarrollo de diferentes poblaciones infantiles sean más acusados que nunca. Tales contrastes pueden llegar a ser muy acusados incluso dentro de una misma ciudad o región.

En los próximos capítulos queremos presentar un marco de referencia en el que acudimos a fenómenos y teorías psicológicas con el propósito de dar sentido y poder interpretar los datos recogidos en el estudio. Sin embargo es importante recordar que las teorías, incluidas las psicológicas, no son una pura descripción de la realidad. Las ciencias sociales han contribuido de manera específica a superar el empirismo radical que pretendía poder "captar" directamente la realidad, creyendo que los datos hablan por sí solos.

Entender mejor las relaciones entre las teorías y los datos en que se apoyan facilita superar una visión del conocimiento, y de quienes lo construyen, como un mundo cerrado en su propia campana de cristal. La gran aportación de la ciencia es proporcionarnos un conocimiento objetivo. Pero la objetividad no es un estado de partida, y de carácter absoluto, sino un proceso progresivo de construcción del conocimiento en el que la coordinación de las perspectivas de los diferentes investigadores aspira a diferenciar las propiedades o características de los fenómenos estudiados, de los procedi-

mientos y artificialidades introducidas por las propias herramientas (intelectuales y materiales) con las que conocemos.

En el caso de las ciencias sociales esta diferenciación progresiva entre sujetos que conocen y objetos de conocimiento es tanto más compleja porque los primeros forman parte de los segundos. Intereses, deseos, valores, prejuicios e ideologías forman parte inevitable del “conocimiento previo”, de los marcos conceptuales desde los que realizamos las investigaciones.

Respecto al desarrollo infantil, que es la problemática en la que se enmarca el presente estudio, Bruner (1996) nos advierte que las teorías que abordan su estudio no aspiran únicamente a **describir** su proceso, sino que se convierten en auténticas **guías para la acción**. En ese mismo trabajo ilustra esta afirmación aludiendo al sesgo con el que cada una de las 3 grandes teorías del desarrollo (Freud, Piaget o Vygotsky) orientan la reflexión. Con la inevitable distorsión que supone la comparación de teorías complejas e irreductibles unas a otras, Bruner pretende señalar la importancia que las mismas tienen al dirigir nuestra acción —como investigadores, como profesionales, o como simples ciudadanos responsables de niños— bien hacia el **pasado -la importancia de las primeras experiencias afectivas de Freud-, bien hacia el presente -el énfasis piagetiano en la comprensión y actuación del niño ante fenómenos y problemas que le plantea el investigador-, o bien hacia el futuro -la preocupación de Vygotsky por el nivel máximo de desarrollo al que puede llegar la actuación del niño cuando se coordina con la de un sujeto más experto.**

Este estudio, como ya hemos señalado, es una primera aproximación al problema originada más por los objetivos concretos que inspiraron nuestra colaboración con la Comunidad de Madrid que por problemas teóricos específicos. Pero quizá sea pertinente aludir a dos motivaciones genéricas que nos animaron a iniciarlo:

La primera, nuestro convencimiento de que es necesaria una mayor sensibilidad entre los investigadores para fomentar la colaboración entre la universidad y otras instituciones. Es importante abordar aquellos problemas que nos afectan al conjunto de la sociedad y, haciéndolo, se incrementa la posibilidad de establecer relaciones entre conocimientos más abstractos y situaciones cotidianas que exigen soluciones nuevas. Es probable que de investigaciones fruto de esta colaboración se deriven también cambios docentes importantes, con una mayor sensibilidad hacia estos problemas en los planes de formación de los futuros titulados universitarios.

La segunda motivación tiene que ver con la necesidad de un mayor esfuerzo por superar el aislamiento (la torre de marfil) al que tiende la investigación en su esfuerzo por aislar y reducir los niveles de complejidad de la realidad que estudia. En el caso del desarrollo infantil, Brofenbrenner llegó a describir el panorama de la psicología evolutiva como el estudio de niños extraños, en situaciones extrañas, realizado por adultos igualmente extraños.

La validez de las conclusiones de nuestros estudios será mayor cuanto más cercana a la problemática real del desarrollo. Esta vuelta a los contextos naturales del desarrollo, propuesta desde el estudio de aspectos muy distintos del desarrollo infantil, ha supuesto enormes aportaciones en las últimas décadas (descubrimiento de nuevas

capacidades de la primera infancia, adquisición del lenguaje, relaciones entre desarrollo y educación, etc...).

Abordar el desarrollo de los muchos niños que crecen en condiciones muy alejadas de la "ideal", tal y como se da por supuesta en diferentes teorías psicológicas, constituye un desafío y una obligación moral.

La teoría ecológica de Urie Brofenbrenner sobre el desarrollo representa para muchos investigadores una herramienta adecuada en la que enmarcar sus trabajos. También para nosotros resulta útil por cuanto que identifica los diferentes entornos en los que el desarrollo infantil tiene lugar. Lo mismo puede decirse de las diversas propuestas teóricas sobre el desarrollo socio-afectivo. Los fenómenos psicológicos que han puesto de manifiesto, como los diferentes tipos de apego que se derivan de las primeras relaciones entre adultos y niños, constituyen también un referente necesario para nuestro estudio. Son varios, y de gran calidad, los trabajos de colegas de otras universidades españolas que nos han precedido en abordar problemáticas de poblaciones infantiles de diversas comunidades autónomas. En el desigual desarrollo de la psicología evolutiva española, éste es un campo que ha aglutinado ideas originales y enorme esfuerzo. Los equipos de investigación de universidades como las de Salamanca, Sevilla, Girona, País Vasco, La Laguna, etc..., son referentes importantes dentro y fuera de España. También para nosotros han constituido un estímulo y una ayuda inestimable en este proyecto.

Finalmente conviene señalar que, como sucede con frecuencia, el trabajo nos indica sobre todo lo mucho que desconocemos. Pero señala también algunos posibles recorridos por los que seguir avanzando en el futuro.

No queremos terminar esta breve presentación sin reiterar nuestro agradeciendo a la Comunidad Autónoma de Madrid por la oportunidad que nos ha ofrecido para llevarlo a cabo y por la auténtica colaboración mantenida a lo largo de todo el estudio sin la cual nunca hubiera sido posible. En especial queremos agradecer la participación de Esperanza García, Lourdes Gaitán, M^a José Lucas, José Osorio y Juan José Tamayo.

En un primer momento haremos un breve recorrido por alguna de las cuestiones cruciales del desamparo infantil, como es el tema del desarrollo afectivo, las caracterizaciones del desamparo, las consecuencias del mismo y el proceso de intervención. En un segundo momento pasaremos a describir y discutir el estudio realizado con la población infantil en situación de desamparo de la Comunidad de Madrid.

2.- DESARROLLO Y AFECTO

2.1.- LA IMPORTANCIA DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS EN EL DESARROLLO INFANTIL

A nadie sorprende la relación tan especial que existe entre una madre y/o padre y su hijo recién nacido. En ambos se puede observar una serie de conductas que muestran la existencia de un lazo comunicativo desde los primeros momentos de la vida del bebé.

Los bebés humanos nacen con una tendencia innata a establecer una relación característica con las figuras representativas de su entorno. Esta relación, llamada **apego**, ha sido definida por Ainsworth y Bell (1970) como

“El lazo afectivo que una persona o animal forma entre él mismo y otro de su especie, un lazo que les impulsa a estar juntos en el espacio y a permanecer juntos en el tiempo. La característica más sobresaliente es la tendencia a lograr un cierto grado de proximidad al objeto de apego que permita tener un contacto físico en algunas circunstancias o comunicarse a cierta distancia en otras”.

Esta tendencia parece ser universal; existe con independencia de la cultura. Sin embargo, aunque hay un acuerdo unánime entre los investigadores y especialistas en relación a la existencia y universalidad de este vínculo afectivo, no hay tanto acuerdo en las explicaciones que se dan sobre su origen (Delval, 1994).

A pesar de sus grandes diferencias teóricas, *conductistas* y *psicoanalistas* coinciden en considerar que la relación de apego del niño hacia su madre se forma mediante un mecanismo de aprendizaje basado en la asociación que el niño establece entre esta figura y la satisfacción de sus necesidades.

El niño necesita que le alimenten, le limpien, es decir, que atiendan sus necesidades básicas. Esta tarea generalmente se realiza por una misma persona, de forma que el niño asocia la satisfacción de sus necesidades con esa persona y va estableciendo una relación con ella, de forma que con el tiempo el niño encuentra placer en la misma relación y contacto con esa persona. Así, a través de la satisfacción de una necesidad primaria se establecería una relación afectiva, que se hará independiente de la primera.

La explicación dada por los psicoanalistas y conductistas, aunque parece lógica, gracias a los estudios realizados en un principio desde la etología se ha demostrado que no es acertada. Desde esta otra perspectiva, se considera que esta conducta está predeterminada genéticamente, y tiene un valor evidente para la supervivencia de la especie; el vínculo afectivo que llamamos apego es una tendencia innata que no está basada en la satisfacción de necesidades como la alimentación o la higiene, como apoyaban psicoanalistas y conductistas. Bowlby (1969, 1973, 1980). Estamos hablando de una relación que en sí misma es una necesidad que está presente desde los primeros momentos de la vida y que, por tanto, debe ser satisfecha para un desarrollo adecuado.

2.2.- LA INTERACCIÓN ENTRE EL BEBÉ Y LA MADRE/PADRE

Actualmente se entiende que el apego es una relación interactiva entre el niño y su/s figuras de apego, de tal forma que ambos funcionan de forma sincronizada, con conductas que se adaptan unas a otras. Hay unos sistemas de conducta en el bebé y en la madre/padre que tienden al establecimiento de este vínculo (López, 1986). Estas conductas de apego o conductas que favorecen la proximidad o el contacto son, en el caso del bebé, conductas que favorecen el contacto corporal (reflejos de prensión, de Moro, de búsqueda o el de succión), existencia de preferencias percep-

tivas en bebés hacia las figuras humanas (tanto a nivel visual como auditivo) o conductas que “inducen” a la comunicación social (sonrisa, llanto o expresiones emocionales). En el caso del adulto estas conductas son, por ejemplo, conductas que también favorecen el contacto corporal como la tendencia al abrazo, caricias, besos, etc., utilización de un lenguaje gestual y verbal característico, adopción de distancias óptimas para el enfoque visual del bebé cuando se le tiene en brazos, conversión de cualquier situación en un momento de interacción positiva como en la alimentación, higiene, paseo, etc.

Ambos sistemas de conducta, el del bebé y el del adulto, van a actuar de forma **sincronizada**, es decir, la puesta en marcha de una conducta en una de las dos figuras va a estar acompañada de la activación inmediata de una respuesta por parte de la otra figura. Así, por ejemplo, el llanto del bebé ocasiona una respuesta de proximidad y atención por parte del adulto.

Además del papel en la formación de los vínculos afectivos, los sistemas de conducta de los adultos tienen funciones básicas para el desarrollo integral del niño/a, puesto que, en este proceso interactivo, el adulto en muchas ocasiones trata al bebé como un ser humano atribuyéndole intenciones, motivos, sentimientos, deseos, etc. Estas atribuciones, si bien no corresponden a lo que realmente él puede o sabe hacer, tienen un efecto de **andamiaje** de sus capacidades, es decir, van a servir para potenciar habilidades de las que el sujeto carece en ese momento.

Aunque es un hecho la existencia de esta tendencia innata a formar vínculos afectivos con las personas que le rodean, la naturaleza de estos vínculos no siempre es la misma. Las características del bebé, de la figura de apego y de la cultura, pueden afectar a la forma en que se desarrolla el apego. La forma más conocida para valorar el tipo de vínculo afectivo que se establece entre el bebé y su madre/padre, ha sido a través de la llamada **situación extraña** diseñada por Ainsworth y col. (1970). Se trata de una serie de escenas o episodios en los que se presentarán diferentes situaciones en donde estará presente el bebé con su madre y/o con un extraño, valorándose las reacciones del niño ante esos episodios.

A partir del análisis de los comportamientos de los niños en la situación extraña, Ainsworth y cols. (1970) han llegado a establecer tres tipos de apego. El primer tipo es el llamado *apego seguro*, el más frecuente en la población infantil. Este tipo de apego está caracterizado por que el niño después de un episodio de separación de la figura de apego, episodio compartido con un extraño, al volver la madre la busca activamente y su contacto restablece el “desconsuelo” presentado por el niño ante la situación. El segundo tipo es el apego *evasivo o evitativo*, en donde los niños ante el regreso de la madre no muestran conductas de proximidad ni de contacto hacia ella. El tercer tipo es el *apego ambivalente o de oposición*, en el que, cuando desaparece la madre, los niños muestran un gran desconsuelo y cuando ésta aparece presentan conductas ambivalentes (búsqueda y rechazo de la madre).

Incluso se ha descrito un cuarto tipo de apego que aparecería en menos casos: el *apego desorganizado* (Main, Kaplan y Cassidy, 1985), en el que los bebés muestran una especie de “aturdimiento” y confusión durante todos los episodios.

Para estos autores el modelo de vínculo que el niño elabora en su infancia va a funcionar como parámetro para los vínculos que establezca posteriormente en sus relaciones sociales. A partir de los diferentes tipos de apego se ha llegado a establecer relaciones con ciertas características de la personalidad de los adultos y conductas sociales posteriores de los individuos. De tal forma que parece que aquellos sujetos que mostrarán unas relaciones afectivas más positivas en sus relaciones adultas son aquellos que en su infancia habían desarrollado el tipo de apego llamado seguro.

Además, la seguridad que le proporcionan las figuras de apego, le permite al bebé explorar el entorno físico y social de forma cada vez más eficaz y autónoma, lo que a su vez se relaciona con su desarrollo cognitivo.

Sin embargo, no hay que olvidar que, como acabamos de señalar, el tipo de apego dependerá de muchos factores como la interacción que la madre/padre establezca con el bebé, las características del propio bebé, las características de la figura de apego y el ámbito cultural donde se desenvuelven ambas figuras.

3.- EL DESAMPARO EN LA INFANCIA

3.1.- MALTRATO INFANTIL

Si buscamos en el diccionario de la Real Academia Española el término infancia, encontramos que ésta es definida como el período de la vida humana desde que se nace hasta la pubertad.

Sin embargo, pese a que en este momento nos parece indiscutible la importancia de este período de la vida de los seres humanos, no siempre ha sido así. De hecho, los estudios rigurosos sobre la infancia tienen una tradición relativamente reciente. Como señala Juan Delval (1994), hasta finales del siglo XVIII tan solo contamos con consideraciones y observaciones incidentales sobre el desarrollo de los niños, movidas principalmente por cuestiones educativas, y no tanto por el interés de conocer el desarrollo infantil. Las primeras observaciones sistemáticas publicadas, en donde se encuentra ya un interés claro por estudiar el comportamiento infantil, pueden situarse en torno a 1787 con el trabajo de Tiedemann "Observaciones sobre el desarrollo de las facultades anímicas". Sin embargo, hasta finales del siglo XIX y con autores como Preyer, Hall o Baldwin no se consolida la psicología del niño como una disciplina independiente.

Unido a este interés creciente por estudiar la infancia se ha ido desarrollando una mayor sensibilidad acerca de la importancia de la infancia, no sólo en el desarrollo humano, sino en todos los niveles dentro de nuestra sociedad. Una manifestación clara de este cambio ha sido la consideración de los niños y niñas como sujetos de derecho. Algo que no ha tenido un respaldo jurídico hasta 1959 con la Declaración de los Derechos del Niño, aprobada en la Asamblea General de las Naciones Unidas, y posteriormente en 1989 en esta misma Asamblea en la Convención sobre los Derechos del Niño y su ratificación en 1990 por el Parlamento español.

De forma paralela a la consideración de que los niños/as tienen una serie de derechos surge el hecho no sólo jurídico sino también social de la violación de estos derechos, y con él el concepto (no por ello nuevo, sino más bien antiguo) de maltrato infantil. Así por ejemplo, a finales del siglo XIX, y como reflejo de una concienciación cada vez mayor de los abusos en la infancia, surgió The Society for the Prevention of Cruelty to Children (Nueva York) y The National Society for the Prevention of Cruelty to Children (Londres).

3.1.1.- Concepto

Es realmente difícil buscar una definición de maltrato infantil y esto por varias razones. La principal tal vez se derive de la escasa tradición de los estudios sobre maltrato infantil, que ha originado que en estos momentos la comunidad científica se encuentre en un momento en el que, pese a los trabajos existentes, aún se están clarificando términos, planteando nuevas formas o tipos de maltrato, diferenciando un tipo de otro, etc. Esta situación conduce a definiciones incompletas, ambiguas, o centradas en aspectos diferentes (en el niño maltratado, en el maltratante, en ambos). Para llegar a una definición sobre este aspecto se debería responder a dos cuestiones importantes que plantean Arrubarrena y De Paúl en un excelente trabajo publicado en 1996. Por un lado, está la cuestión de los límites, hasta dónde es maltrato y hasta dónde no podemos decir que una conducta es maltrato. Por otro, hay que atender a la cuestión del ámbito cultural, hasta qué punto y en qué casos deben tenerse en cuenta las costumbres u otros aspectos culturales a la hora de considerar que una conducta es maltrato.

La representación social que tiene una cultura en relación a lo que se puede considerar maltrato infantil influye en la conducta que los padres tienen con sus hijos. Este tema ha sido tratado por Jiménez, Moreno, Oliva, Palacios y Saldaña (1995) y Oliva, Moreno, Palacios y Saldaña (1995). De acuerdo con estos autores, si partimos de un momento histórico y de una sociedad concreta se puede encontrar acuerdo sobre algunos tipos de maltrato, especialmente aquellos más graves o más llamativos (maltratos físicos con lesiones importantes, abuso sexuales, abandono del niño/a, etc.). Sin embargo, incluso acotando el momento y la sociedad que se estudia se pueden encontrar desacuerdos en relación a otros tipos de maltrato menos visibles, conductas tradicionalmente permitidas en algunos ámbitos (por ejemplo, que el profesor pegue al niño/a). En algunos casos nos podemos encontrar que se "excusan" ciertos tipos de conductas apelando al contexto, la situación, el comportamiento de menor o la intención del adulto.

Además de estos factores, la dificultad en la conceptualización del maltrato infantil se comprende si analizamos la heterogeneidad del fenómeno del maltrato. Según Palacios (1995), aparte de la heterogeneidad de la propia noción, podemos hablar de: a) heterogeneidad de los criterios de clasificación, es decir, podemos encontrar tipologías de maltrato diferentes según se atiende a criterios diferentes; b) heterogeneidad de los enfoques profesionales relacionados con el fenómeno del maltrato; cada profesional puede realizar un acercamiento diferente al problema, por lo que la conceptualización y/o las connotaciones del maltrato pueden ser diferentes en función del enfoque desde el que se trate y c) heterogeneidad de las causas y las consecuencias del maltrato sufrido, de tal forma que, en función de las variables con las que se relacione el origen o las consecuencias del maltrato infantil, se puede abordar el tema de forma diferente (según el autor desde posturas médico-psiquiátricas hasta posturas más sociológicas).

Sin embargo, y de acuerdo con Palacios (1995), pese a estas dificultades es necesario establecer unos indicadores de maltrato independientes de la cultura. En general, se considera que una situación de maltrato está determinada por las consecuencias físicas y psicológicas que tiene en el niño/a (menor de 18 años) que lo sufre, es decir, en los daños u omisiones reales o potenciales sufridos. En definitiva, estamos hablando de la no satisfacción, o al menos no de forma adecuada, de las necesidades (físicas-biológicas, psicológicas, afectivas y sociales) del menor.

En este sentido quisiéramos remarcar las matizaciones que hacen Arruabarrena y De Paúl (1996) a la hora de analizar estas situaciones, así como la gravedad de las mismas. Es conveniente, en estos casos, tener en cuenta factores como la edad del niño/a o la vulnerabilidad de este niño/a concreto (una misma acción puede ser más “dañina” para un niño/a que para otro/a, lo que obviamente no resta importancia al hecho del maltrato en sí). Además, cuando se habla de consecuencias o daño, éste no siempre es físico y directamente observable, como se mostrará en el siguiente apartado. Existen formas de maltrato psicológico, y las consecuencias del maltrato no se manifiestan necesariamente a corto plazo, sino que muchas de estas conductas tienen severas repercusiones en el desarrollo psicológico posterior del menor.

3.1.2.- Tipologías

Es necesario apuntar que no existe aún una tipología del maltrato que goce de un consenso internacional. Sin embargo, consideramos que es necesario apuntar alguna de estas clasificaciones. Nosotros hemos optado por presentar la clasificación del maltrato infantil realizada por Félix López y cols. (1995), para cuya elaboración se han tenido en cuenta las aportaciones hechas por diversos autores (Garabino, Guttman y Seeley, 1986, Florida DHRS, 1988; ADIMA, 1993, Dubowitz, Black, Starr y Zuravin, 1991, Martínez Roig, 1991, Garabino, 1993) y en donde básicamente encontraremos coincidencias en los tipos de maltrato contemplados en otras clasificaciones, pero en donde también se distinguen tipos no presentes en otras tipologías (ver cuadro).

TIPO DE MALTRATO	DEFINICIÓN
Maltrato o abuso físico	Cualquier acto intencionado o no accidental por parte de los padres o cuidadores del menor que produce o puede provocar en el niño daño físico (lesiones, enfermedad o intoxicaciones)
Negligencia o abandono físico	Se produce cuando las necesidades básicas del niño no son cubiertas por ninguna persona responsable de su cuidado con independencia de cuál o cuáles sean las causas de tal situación. Se incluyen diferentes categorías como negar o retrasar la provisión de cuidados relacionados con la salud física que pueden producir lesiones carenciales, condiciones sanitarias inadecuadas en el hogar, desatención de las necesidades nutricionales del menor, abandono educativo, etc.

TIPO DE MALTRATO	DEFINICIÓN
Abuso sexual	Contacto o interacción entre un menor y un adulto en la que el niño es utilizado para la obtención de estimulación sexual por parte del adulto u otras personas. Puede llevarse a cabo por personas menores de 18 años cuando estas son significativamente mayores que la víctima o están en una situación de control o poder sobre la misma. Se incluyen comportamientos de distinta índole, distinguiéndose habitualmente entre abusos sexuales con o sin contacto físico. En el primer caso se incluyen los tocamientos intencionados de zonas de naturaleza sexual con o sin agresión. Dentro de los abusos sexuales sin contacto físico está la utilización de los menores en la pornografía, el exhibicionismo, masturbación en presencia del menor, así como solicitudes indecentes.
Maltrato emocional	Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio o amenaza de abandono y bloqueo constante de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro) por parte de un adulto del grupo familiar o responsable del cuidado del menor
Abandono emocional	Falta persistente de respuestas a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño, y la falta de iniciativa de interacción y contacto por parte de una figura adulta.
Maltrato prenatal	Falta de cuidado por acción u omisión del cuerpo de la futura madre, o autosuministro de sustancias o drogas que de una manera consciente o inconsciente perjudiquen al feto (crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, dependencia de drogas, etc.) No se incluye la interrupción voluntaria del embarazo.
Síndrome de Münchhausen por poderes	Aquellas situaciones en las que el padre/madre somete al niño a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio padre/madre (por ejemplo mediante inoculación de sustancias al menor)
Retraso no orgánico en el desarrollo	Diagnóstico médico dado a aquellos niños que no incrementan su peso con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica. El diagnóstico se realiza a partir de los índices de peso, altura y diámetro craneal por debajo del percentil tercero, ganancia sustancial de peso durante la estancia hospitalaria, y recuperación del retraso evolutivo en un ambiente de cuidados adecuados.
Explotación laboral	Situación en la que los padres o tutores asignan al menor con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos de tipo doméstico o no, que exceden los límites de lo que puede considerarse habitual en el contexto socio-cultural del menor, que deberían ser desarrollados por adultos, que interfieren claramente en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del menor y que son asignados con el principal objetivo de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la estructura familiar

Respecto a esta tipología, y en relación al maltrato emocional y el abuso emocional, dadas las dificultades para su definición y diferenciación, en algunas clasificaciones se tiende a incluir ambas tipologías en la categoría de *malos tratos psicológicos* (para una discusión sobre este tema ver Garbarino, 1993).

En otras tipologías, por ejemplo la utilizada por Palacios y col (1995), aparecen otras tipologías muy frecuentes en la literatura especializada (maltrato físico, negligencia, abuso sexual, maltrato emocional, mendicidad, corrupción, explotación laboral, maltrato prenatal, síndrome de Münchhausen por poderes y maltrato institucional).

3.2.- OTRAS FORMAS DE DESAMPARO

Además del maltrato, hay otros motivos por los que se puede considerar que un menor está en situación de desamparo, es decir, una situación bien real o bien de riesgo en donde no se cubren sus necesidades básicas de atención y cuidado a todos los niveles (no sólo físico). Estos motivos, junto con los anteriores, son tenidos muy en cuenta por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, desencadenando la puesta en marcha de todo el Sistema de Protección. Quisieramos remarcar la palabra riesgo. Para considerar que el niño/a sufre esta situación de desamparo, no es necesario que se produzca el maltrato real del menor; es suficiente que se encuentre en una situación de riesgo comprobado para la satisfacción adecuada de sus necesidades. Entre estas formas de desamparo destacaremos las siguientes:

- *Incapacidad parental de control de la conducta del niño/a*: esta situación se produce cuando los padres son incapaces de controlar la conducta de su hijo, originando por ello no sólo la desatención de sus necesidades básicas (cuidado físico, escolarización, etc.), sino también una situación de riesgo para la integridad del menor.
- *Imposibilidad económica para atender al niño/a*: esta situación se produce cuando los padres, aún deseando atender y cuidar a su hijo/a, no lo pueden hacer por carecer de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.
- *Incapacidad de atender al niño/a*: en este caso se considera que los padres carecen de las facultades necesarias para atender adecuadamente a sus hijos. Ejemplos de esta situación pueden darse en casos de toxicomanías, trastornos psicológicos, etc.
- *Orfandad*: en este caso hablamos de una pérdida de los padres o tutores.

Este planteamiento, con el adecuado seguimiento de la situación familiar, evitará muchas de las consecuencias negativas que tendría el maltrato si éste se hiciese efectivo.

4.- MALTRATO Y DESARROLLO INFANTIL

4.1.- CONSIDERACIONES INICIALES

El maltrato es una alteración en las relaciones que el menor establece con las figuras relevantes de su entorno. De hecho Cichetti (1989) lo considera como una *psicopatología relacional*.

Sin embargo, en este momento no contamos con muchos estudios que nos permitan elaborar un panorama más o menos cerrado y riguroso de las consecuencias que tiene el maltrato infantil en el desarrollo de un niño/a. Y esto no sólo por la escasa tradición de estos estudios y las dificultades de delimitación del maltrato infantil, que han hecho que contemos con pocos estudios longitudinales serios y controlados, sino también por las dificultades inherentes a este tipo de investigaciones, donde es muy complejo determinar qué aspectos del desarrollo infantil se deben al maltrato sufrido y qué aspectos se deben a factores que, aún estando relacionados de manera más o menos indirecta con el maltrato, no son consecuencia directa del mismo, como por ejemplo, el contexto socio-cultural, posibilidades de interacción, factores culturales, problemática familiar, etc. Según Egeland y col. (1983), los ambientes familiares de los niños maltratados no tienen por qué ser exclusivos de éstos.

Además, hay que tener en cuenta el **tipo de maltrato**. Las consecuencias en el desarrollo infantil pueden variar en función de este factor, no es lo mismo sufrir abandono físico que sufrir maltrato físico o emocional o abuso sexual. Gran parte de los estudios sobre las consecuencias del maltrato en los niños se han basado en los menores que han sufrido negligencia y maltrato físico. En la exposición que haremos a continuación nos basaremos principalmente en estos trabajos. Sin embargo, en otro tipo de maltrato, como el abuso sexual, se han encontrado una serie de consecuencias específicas tanto a corto como a largo plazo (ver Martínez-Roig y De Paul, 1993; López y cols, 1995).

De acuerdo con algunos autores (Cichetti, 1989, Díaz-Aguado, Segura y Royo, 1996) para poder comprender los efectos del maltrato en el desarrollo infantil es necesario analizarlo desde una perspectiva evolutiva, es decir, hay que analizar el deterioro que éste produce en las tareas y competencias críticas en cada etapa evolutiva. Así, las consecuencias del maltrato, a corto y a largo plazo, interactúan tanto con los cambios cognitivos y emocionales que se producen debidos al desarrollo del niño, como con las variables contextuales implicadas en la situación. Es necesario tener en cuenta que, como señalábamos anteriormente, el maltrato no siempre tiene las mismas manifestaciones en todos los sujetos, ni sólo depende de su estadio evolutivo, sino de otros muchos factores (contexto, magnitud y tipo de maltrato sufrido, compensaciones emocionales, reincidencia, recursos y atención recibida por el menor por parte de las entidades competentes, etc.).

4.2.- ALTERACIONES EN EL DESARROLLO DEBIDAS AL MALTRATO INFANTIL

Al hablar de las consecuencias, debemos diferenciar las que tienen una repercusión en el aspecto orgánico o biológico, de las consecuencias psicológicas (socio-emocionales y cognitivas).

4.2.1.- Consecuencias en el desarrollo biológico

Respecto a las consecuencias de carácter más biológico, son obvias las que se derivan de tipos de maltrato como maltrato prenatal, maltrato físico o abuso sexual, en cuanto que vienen determinadas por la gravedad de las lesiones sufridas (prematuridad, desnutrición, daños neurológicos, quemaduras, heridas, lesiones bucales, lesiones óseas, lesiones internas, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, y un largo etc.).

Sin embargo, los déficits o problemas orgánicos pueden aparecer en tipos de maltrato en donde no hay una agresión física directa hacia el niño, así por ejemplo, se ha descrito el llamado "failure-to-thrive síndrome" o "deprivation dwarfism": se trata de niños que en unos casos han podido tener problemas de alimentación, pero otros no necesariamente han tenido estas carencias o falta de atención médica y, pese a ello, tienen retrasos en su desarrollo físico, motor e intelectual, conductas depresivas e irresponsivas, etc. Estas alteraciones pueden ser debidas a otras formas de maltrato como la privación afectiva en el hogar o institución. La explicación que han dado algunos autores hace referencia a una relación entre la falta de estimulación social y emocional la secreción de la hormona pituitaria del crecimiento, sustancia esencial para el desarrollo, lo que pone de manifiesto la interacción entre factores genéticos y ambientales en el desarrollo físico. Este retraso madurativo puede incluso reflejarse en raquitismo o enanismo (Iwaniec, 1995).

En esta línea, para Martínez-Roig (1991), el sub-desarrollo del niño sin causa orgánica, es una de las manifestaciones del impacto del maltrato. Estos niños pueden estar por debajo del percentil 3 en peso y estatura. Además, parece que su desarrollo no sigue las pautas de desarrollo físico tipificadas. Incluso se han descrito alteraciones características en bebés y niños que han sufrido abandono o maltrato emocional como alteraciones vasculares, manchas en la piel, etc. Estas últimas alteraciones se han explicado por una sobre-actividad del sistema nervioso simpático debido a lo imprevisibles que resultan para el bebé las reacciones de su madre y la falta de respuesta emocional por su parte (Feehan, 1992).

4.2.2.- Consecuencias en el desarrollo psicológico

Veamos ahora las consecuencias del maltrato en el desarrollo psicológico del menor, tanto desde el punto de vista cognitivo como socio-afectivo.

Para Díaz-Aguado, Segura y Royo (1996), los estudios realizados con niños maltratados proporcionan un apoyo a los presupuestos de ciertas concepciones constructivistas del desarrollo. Los efectos del mismo dependen, en gran medida, de la edad en que se produce el maltrato y de las oportunidades que el medio proporciona al niño/a para resolver las tareas críticas de su nivel evolutivo a pesar del maltrato sufrido.

Según Cichetti (1989), los mecanismos básicos que permiten un desarrollo socio-emocional, y que suelen estar deteriorados en los niños maltratados, se reflejan en una serie de tareas críticas en su desarrollo. Para una exposición más clara de los datos existentes sobre este tema, veremos la incidencia del maltrato por niveles evolutivos.

a) *Primera infancia (de los 0 a los 6 años)*

En primer lugar, y durante los dos primeros años de vida, el niño establece una relación de apego con la(s) figura(s) relevante(s) de su entorno, algo que como hemos visto en apartados anteriores es lo que le permitirá la elaboración de los primeros modelos relacionales, la seguridad básica y la forma de enfrentarse a su entorno.

Cuando el niño/a se encuentra en una situación amenazante o dañina para él, busca la proximidad de la figura de apego, y esto, aunque parezca paradójico, y como mostró Ainsworth (1980), ocurre incluso cuando esa situación amenazante es provocada por la propia figura de apego.

La teoría del apego considera que debido al maltrato infantil se producen graves alteraciones en el establecimiento y desarrollo de los vínculos afectivos en el niño/a, lo que a su vez origina alteraciones socio-emocionales en ellos (Ainsworth, 1980). Esta conclusión se ve apoyada por los estudios realizados por Egeleand y col (1983) con niños/as maltratados, o más recientemente en Díaz-Aguado, Segura y Royo (1996).

Si como hemos visto, gracias a la interacción del niño/a con su/s figura/s de apego, éste asocia a esa figura una serie de cualidades (protección, atención, cuidado), el hecho de que esta figura no cubra tales necesidades, provocará al niño un conflicto emocional, para el que no encontrará ningún motivo aparente. De tal manera que, si la seguridad que proporciona la relación de apego contribuye al desarrollo cognitivo, social y personal, influyendo en su autoestima, en la forma de enfrentarse a las situaciones, en la seguridad en sí mismo y en su entorno, etc., cuando esta relación es inexistente o inadecuada, va a tener una repercusión negativa en el desarrollo integral del menor.

Relacionado con la formación de los vínculos afectivos se encuentra el logro progresivo de una autonomía y la búsqueda por ser competente, algo que parece que está relacionado con sus experiencias previas de aprendizaje y que va a tener un papel importante en la forma en que el niño se enfrenta y resuelva las tareas escolares. Los adultos van a jugar un papel decisivo en estos logros, si el adulto le incita a enfrentarse a tareas cada vez más complejas (pero no muy alejadas de sus posibilidades), le ayuda y le reconoce el esfuerzo, a la vez que le proporciona su apoyo incondicional va a fomentar en el niño el deseo de aprender y no le dará miedo enfrentarse a tareas nuevas.

Pero cuando no se encuentra con un ambiente que favorezca estas situaciones, en donde el adulto no presta atención al niño, y cuando lo hace son frecuentes el rechazo, la minusvaloración, la burla, etc., va a originar en el niño unas expectativas muy bajas sobre su rendimiento, una baja autoestima, tenderá a no enfrentarse con tareas nuevas por miedo al fracaso o al rechazo y si se enfrenta lo hará con ansiedad.

De hecho, parece que los padres maltratantes tienen unas expectativas negativas hacia la conducta y el rendimiento de sus hijos, junto con falta de habilidades adecuadas para la resolución de problemas. Éstos serán no sólo aspectos que favorezcan el maltrato sino que ejercerán una influencia en el estilo motivacional y atribucional del hijo. En este sentido, Barahal y cols (1981) encontraron en un estudio realizado con víctimas de maltrato físico (entre 6 y 8 años de edad) una tendencia a considerar que las causas de los acontecimientos son externas y ajenas a sus competencias personales

y que, por tanto, no pueden hacer nada para cambiar la situación o evitarla. Datos de este tipo pueden también explicar la aparición, en algunos casos, de sentimientos de “indefensión” asociados a depresión.

Esto va a suponer que la privación social origina que muchos de los niños/as que la sufren sean personas muy dependientes de la aprobación de los demás, necesitan ser reforzados, lo que a su vez limita su autonomía, con las lógicas repercusiones en la forma de enfrentarse a las tareas escolares (Aber y cols., 1989; Díaz-Aguado, 1992; Harter, 1978; Cichetti, 1987)

En ocasiones se ha señalado la existencia de retrasos intelectuales en los niños maltratados, estos retrasos pueden estar causados no sólo por lesiones sufridas sino también por otros factores relacionados indirectamente con el maltrato como son un ambiente familiar empobrecido, un contexto socio-cultural pobre, etc. de los que se puede derivar la ausencia de una estimulación social adecuada que proporcione la suficiente estimulación y le facilite la exploración del medio.

Respecto a la relación con sus iguales parece que los niños/as maltratados suelen tener desde muy temprano dificultades de diversa índole para relacionarse de forma adecuada con otros menores (George y Main, 1979; Main y George, 1985; Howes y Eldrege, 1985; Egeland y col, 1983; Jacobson y Straker, 1982; Camras y col, 1983; Díaz-Aguado, Segura y Royo 1996; Barahal y col, 1981).

De estos estudios se desprende que los niños maltratados, en relación a sus iguales que no han sufrido maltrato, tienden a ser más agresivos en sus interacciones con otros niños. Así, por ejemplo, aparece con más frecuencia la agresión física, la amenaza, el insulto, tendencia a no compartir cosas con sus iguales, etc. Asimismo, presentan comportamientos que se pueden considerar como una falta de relación empática positiva. Ante el sufrimiento de un igual, no muestran preocupación, tristeza, e incluso presentan una reacción opuesta a la de sus iguales no maltratados, pueden llegar a presentar conductas agresivas hacia el niño que está sufriendo, y si en algún momento muestran alguna empatía ésta va acompañada de una relación ambivalente en la que se alternan conductas positivas con negativas. Incluso parece que tienen menos habilidad para identificar las emociones de otras personas a partir de su expresión facial, déficits para reconocer los sentimientos de los demás, persistencia de un egocentrismo social en el sentido piagetiano, es decir, dificultades para adoptar la perspectiva y el punto de vista de los demás. Pero además parece que las deficiencias en la interacción social de los niños maltratados respecto a los no maltratados se manifiestan tanto en la cantidad como en la calidad de las conductas de participación social (Jacobson y Straker, 1982).

Los resultados mostrados han sido explicados de diversas formas. En unos casos se han interpretado como un reflejo de la tendencia de los niños en general a reproducir los modelos de relación que tienen con sus padres; en los niños maltratados se está reflejando la relación inadecuada y ambivalente que estas figuras han mantenido con ellos. Otros autores como Lewis y Schaeffer (1981) consideran que la relación que establece un niño con sus iguales y la que establece con adultos son cualitativamente diferentes, tienen funciones diferentes y pueden desarrollarse con “relativa independencia” Así, para ellos, las conductas inadecuadas de los niños maltratados hacia sus

iguales no es un reflejo de un modelo de conducta aprendido, sino que es debido a la falta de contacto que tienen estos niños con otros niños, lo que hace que carezcan de pautas de interacción adecuadas. Para ellos, los niños maltratados pueden tener relaciones adecuadas con otros niños siempre y cuando se les proporcione oportunidades para ello en contextos adecuados.

b) Infancia y adolescencia

Durante el período comprendido entre los 6 y los 12 años los niños van aumentando sus redes sociales, el centro de relación social que durante los primeros años de vida venía conformado principalmente por la familia, se amplía, se abre al niño todo un mundo nuevo de relaciones sociales caracterizado por el contexto escolar y el grupo de amigos. Las relaciones que establezcan con este grupo de iguales van variando hasta convertirse en la adolescencia en un grupo social de referencia fundamental para el menor.

Gracias a los logros obtenidos en su desarrollo cognitivo, el niño logra nuevas formas de razonar sobre su entorno, sobre la sociedad y sobre sí mismo, que desembojarán, con la llegada de la adolescencia, en el pleno desarrollo de sus capacidades intelectuales.

Para Cerezo (1995), la situación en que viven las víctimas de maltrato es similar al modelo de desamparo aprendido de Abramson, Seligman y Teasdale (1978); en los niños aparecen conductas similares a las “manifestaciones depresivas” al encontrarse ante una situación que no pueden controlar, en la que sus conductas son independientes del resultado y del comportamiento de los demás. En un estudio realizado por Cerezo y Frías (1994), encontraron un mayor índice de sintomatología depresiva, junto con estilos atribucionales depresógenos en víctimas de maltrato físico y emocional en relación a sus iguales sin maltrato.

Este estilo atribucional depresógeno descrito por Cerezo y Frías (1994) y encontrado por otros autores como Kauffman (1991) está caracterizado por la realización de atribuciones internas, estables y globales para las cosas negativas que les suceden en su vida. De hecho, nos encontramos con niños con una baja autoestima, bajas expectativas respecto al futuro y sobre sí mismo, tendencia a utilizar la agresión y la autoagresión como medio para resolver los problemas (Rogeness, 1986, De Paúl, 1988, McCord, 1987). Un ejemplo de esta autoagresión llevada a sus límites son los casos de intento de suicidio estudiados a partir de la adolescencia como consecuencia a medio-largo plazo del maltrato sufrido (Deykin y cols, 1985).

Por otro lado, y estrechamente relacionado con lo anterior, parece que el comportamiento de estos niños se caracteriza, en muchos casos, por su carácter problemático con conductas agresivas, hostilidad, oposición etc., continuando las dificultades de interacción social descritas en la etapa anterior.

También contamos con una serie de trabajos en los que se ha relacionado el maltrato infantil con otros factores como toxicomanías, trastornos de personalidad y conductas delictivas (Putnam y cols, 1986, Cohen y Densen, 1982, Schaefer, 1988; McCord, 1987). Estas conductas delictivas en ocasiones se han relacionado con la falta

de una relación empática adecuada, las dificultades para captar los sentimientos, intenciones y cogniciones de los demás.

Por último, quisiéramos incidir de nuevo en las matizaciones realizadas al comienzo de este apartado. La descripción que acabamos de hacer supone un acercamiento al problema. Las consecuencias del maltrato que acabamos de mencionar dependen de muchos factores, y no se pueden generalizar a todos los niños/as que lo hayan sufrido.

5.- PROCESO: ATENCIÓN A LA INFANCIA

5.1.- SISTEMA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA

Todos los niños tienen derecho a ser protegidos de la crueldad, negligencia o explotación para que puedan desarrollarse de forma saludable y normal, física, mental y socialmente en condiciones de libertad y dignidad (Declaración de los Derechos de la Infancia -ONU, 1959-). Por ello, la sociedad en su conjunto debe dar respuesta a esta necesidad y en todas las medidas concernientes a los niños/as que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social debe atenderse como consideración primordial el interés superior del menor (Convención de los Derechos del niño -ONU, 1989). Una respuesta clara a esta necesidad de la población infantil es la que en la Comunidad de Madrid se canaliza a través de un sistema de atención a la infancia que tiene como objetivo promover la atención integral a la población menor de edad, mediante la coordinación de las actuaciones sectoriales, el impulso de recursos y programas de intervención destinados al bienestar social infantil y al apoyo a la familia como núcleo básico de socialización de los niños.

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales a través del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, ejerce las competencias atribuidas por ley a la Comunidad de Madrid, en materia de protección jurídica y social de menores. La comisión de tutela del menor, integrada en el citado Instituto, constituye el vértice de un complejo mecanismo que tiene como finalidad la de adoptar las medidas necesarias para asegurar el bienestar de la población infantil.

Este mecanismo implica todo un proceso en el que intervienen diferentes profesionales e instituciones. La intervención que se lleve a cabo ante una situación de desamparo infantil debe estar dirigida por una serie de principios generales relacionados con las necesidades de la infancia.²

A continuación vamos a mostrar una panorámica general de los pasos implicados cuando se detecta un caso de posible desamparo en un niño/a.

5.2.- DETECCIÓN DEL CASO

El primer paso en este proceso es la detección de una situación de desprotección infantil. Indudablemente, éste es un paso fundamental ya que sin él no se puede poner en marcha las ayudas necesarias tanto para el niño/a como para la familia.

²Ver los principios propuestos por la American Association for Protecting Children, 1991

Generalmente la detección de los casos se produce en el ambiente cercano del menor, tanto por parte de sus familiares, vecinos..., como por parte de profesionales que trabajan con los niños (personal sanitario, asistentes sociales, etc.).

En este sentido se están poniendo en marcha campañas de prevención y formación dirigidas tanto a adultos como a la propia población infantil, profesionales especializados, definición cada vez más precisa de indicadores y factores de riesgo, etc. Pero aún son necesarios más esfuerzos en esta dirección ya que, pese a que el bienestar de los niños es una responsabilidad de toda la sociedad, sabemos que no se denuncian todos los casos de desprotección que se detectan, y que existen situaciones de desamparo que no son ni siquiera detectadas (como por ejemplo tipos de maltrato cuya aparición y consecuencias no son fácilmente percibidos por terceros).

5.3. SOLICITUD, NOTIFICACIÓN O DENUNCIA

La notificación es el paso siguiente a la detección de una situación de desamparo. Generalmente, los Servicios Sociales son los que tienen el principal papel en este paso.

5.4.- PROCEDIMIENTO (INVESTIGACIÓN)

Una vez hecha la solicitud o notificación se abre una nueva fase en la que se debe confirmar si la problemática denunciada es real. Este proceso comienza con la apertura del expediente (providencia de apertura), y según la problemática presentada el proceso puede seguir un curso ordinario (en el caso de *tutela* al amparo del artículo 172 del Código Civil y del artículo 5 del Decreto de la Comunidad de Madrid 71/1992 de 12 de noviembre, y en el caso de *guarda* al amparo del artículo 172.2 del Código Civil y del artículo 16 del Decreto 71/1992 de 12 de noviembre), o un curso urgente (en el caso de *tutela* al amparo del artículo 172 del Código Civil y del artículo 10 del Decreto de la Comunidad de Madrid 121/88 de 23 de noviembre -modificado por el decreto 71/92 de 12 de noviembre-, y en el caso de *guarda* de acuerdo con lo previsto en el párrafo 5 del artículo 17 del Decreto 71/1992 de 12 de noviembre).

La Comisión de Tutela debe determinar si existen evidencias fundadas que apoyen la veracidad del incidente o situación notificada. Además, deberá evaluar el riesgo en que se encuentra el menor objeto de la notificación. Para ello se piden informes y se realizan entrevistas con las entidades pertinentes. La información que se recoge puede ser de carácter primario, que consistiría en entrevistas y observación realizadas con la familia o unidad de convivencia del niño/a, hasta una información secundaria en la que se recogen informes sobre el niño y/o la familia realizados por diferentes profesionales (información médica, psicológica o psiquiátrica, escolar, policial, otra información documental, etc.).

En la confirmación de una situación de desamparo infantil se tienen presentes tres aspectos:

- Si es una situación que afecta negativamente a la salud física y/o psíquica del niño y perjudique su desarrollo adecuado.
- Si sus efectos negativos pueden aumentar en intensidad a medida que la situación se cronifique o se vuelva más severa.

-
- Si es una manifestación y un resultado de un conjunto de problemas que afectan al bienestar psicológico de los padres/tutores, y a su entorno presente y pasado.

Por último, y a partir de la investigación realizada, la Comisión de Tutela se pronuncia en torno a la veracidad de la denuncia realizada y hace una propuesta de intervención que puede ser: cierre del expediente, tutela, guarda o que el expediente continúe abierto pero realizando algún tipo de intervención psicosocial sobre la familia y/o el menor.

La Comisión apoyará esta propuesta alegando tres posibles motivos tanto en relación al padre como a la madre:

- inadecuado cumplimiento de los deberes de protección hacia el menor;
- imposible cumplimiento de los deberes de protección hacia el menor;
- incumplimiento de los deberes de protección hacia el menor;

5.5.- ACTUACIÓN

Una vez hecha la investigación y la propuesta por parte de los equipos técnicos de la Comisión de Tutela, se toma una decisión en el Pleno de esta Comisión, que tendrá como finalidad proporcionar el mayor bienestar posible al menor y/o a la familia.

Estas decisiones implican adoptar una medida y un recurso concreto. Las medidas que se adoptan pueden ser: tutela, guarda, continuar abierto (normalmente se toma esta decisión cuando no se va a tomar medida pero sí hay una intervención de zona) o cierre del expediente. Los recursos empleados pueden ser: internamiento en una institución, acogimiento familiar en familia extensa, acogimiento familiar en familia colaboradora o seleccionada, adopción, etc.

5.6.- SEGUIMIENTO Y REVISIÓN

A partir de este momento se llevará a cabo un seguimiento del caso que puede originar una modificación en las actuaciones previamente tomadas.

Parte 2:
**Estudio sobre la población
infantil en situación
de desamparo en la
Comunidad de Madrid**

1.- OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo de este estudio es analizar la población infantil incluida en el sistema de protección jurídica y social cuya tutela o guarda tiene en estos momentos la Comunidad de Madrid. Para ello se parte de una serie de variables que nos permitirán obtener una descripción general de la situación de estos niños/as. Concretamente se analizarán las siguientes características de esta población:

- a) situación actual de los expedientes;
- b) amplitud y características de la población infantil atendida: número de casos, problemática detectada (maltrato físico, abandono físico, abuso sexual, etc);
- c) análisis socio-demográfico de la población: descripción del ámbito de convivencia de los niño/as y zonas de mayor conflictividad, casos en los que se tutela a más de un miembro de la unidad familiar (familias multiproblemáticas);
- d) descripción del proceso seguido desde la notificación del caso hasta la última actuación llevada a cabo por la Comisión:
 - En primer lugar se recogerá información en relación a la solicitud o notificación (fuentes de las que surge las solicitudes o notificaciones de la existencia de una situación de desamparo, problemática detectadas y medida solicitada)
 - En segundo lugar se describirá el procedimiento de investigación seguido para comprobar la notificación previamente realizada. Así podremos saber el tiempo transcurrido entre la notificación y la apertura del expediente, los motivos por los que son tutelados por la Comisión los niños de nuestra Comunidad (problemática que conduce a la situación de desamparo), las intervenciones propuestas por la Comisión.
 - En tercer lugar se obtendrá una descripción exhaustiva de las diferentes medidas y recursos adoptados por la Comisión de Tutela una vez investigada la situación del niño/a. Esto nos permitirá no sólo saber la situación actual de los menores (si están en situación de tutela o guarda y si están en una institución, con la familia extensa, con la familia seleccionada o colaboradora, etc) sino también las modificaciones que sufren las actuaciones tomadas.

2.- MÉTODO

2.1.- SUJETOS

Se ha trabajado con la población de los niños incluida en el sistema de protección por parte de la Comunidad de Madrid cuyos expedientes se encuentran abiertos en la actualidad. Esta población asciende, en el momento de finalizar el estudio, a un total de 4.916 casos.

2.2.- MATERIALES

Los materiales empleados han sido los siguientes:

- A) Los *expedientes de los menores* que se encontraban en el Instituto Madrileño del Menor y la Familia.
- B) *Registro de categorías*: para la codificación de la información se elaboró un registro de categorías. Estas categorías se organizaron en torno a cuatro apartados (datos generales sobre el expediente, contexto social del menor, ámbito de convivencia y parentesco y proceso seguido con el expediente).

Las subcategorías incluidas dentro de cada categoría se especifican en el anexo 6.1.

- C) *Base de datos*: Para la codificación de la información se utilizó la Base de Datos "Paradox" para Windows.

2.3.- PROCEDIMIENTO

El estudio que se presenta se ha realizado a partir del análisis de los expedientes de cada niño/a ubicados en el Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Cada expediente se revisó de forma exhaustiva y se procedió a la codificación de la información a partir de las categorías previamente especificadas, en la hoja de registro correspondiente.

El equipo que realizó esta revisión estaba formado por psicólogos previamente entrenados en el tipo de información que se iba a recoger así como en la forma de recogerla.

Posteriormente, las hojas de registro fueron volcadas en la base de datos elaborada al efecto.

2.4.- ANÁLISIS PREVIOS: FIABILIDAD INTERJUECES

Para garantizar la calidad de los datos recogidos por los diferentes profesionales encargados de la revisión de los expedientes y codificación de los datos, así como de los registros utilizados se calculó la fiabilidad interjueces que mostró un índice de acuerdo del 80%.

3.- RESULTADOS DEL ESTUDIO

Cómo se ha señalado en el apartado de sujetos, los resultados que mostraremos a continuación corresponden a la **población de menores** en situación de guarda o tutela por parte de la Comunidad de Madrid, y cuyos expedientes se encuentran abiertos en la actualidad. La exposición de estos resultados la hemos organizado en torno a los grandes bloques de categorías.

3.1.- SITUACIÓN DE LOS EXPEDIENTES

a) Expedientes abiertos y medidas-recursos adoptados en la actualidad

En el momento de finalizar la recogida de datos (31 de noviembre de 1996), y a excepción de aquellos expedientes pendientes de revisión y/o de aquellos que, por diversas causas, no estuvieron a nuestra disposición, contamos con un total de 4.916 expedientes abiertos.

Respecto a la medida adoptada, en este momento se cuenta con un 64,5% de los expedientes (3174 casos) en situación de tutela, un 22,4% (1105 casos) están en guarda, en un 0,5 (26 casos) se ha decidido que el expediente continúe abierto (sin adoptar tutela o guarda), pero llevando a cabo algún tipo de control y/o intervención sobre la familia.



Gráfico 1

Es necesario tener en cuenta que en algunos expedientes (en un 12,4%) no se dispone de medida adoptada, es el caso de aquellos en los que aún no se ha llevado a cabo ninguna actuación, apareciendo, únicamente la fecha de apertura.

Atendiendo únicamente a los expedientes en los que aparece en este momento una medida de guarda o tutela vamos a analizar el tipo de recursos adoptados.

Respecto a los expedientes en situación de tutela, los niños/as se encuentran en mayor medida internados en centros (un 25,98% que equivale a 1277 niños/as) o con la familia extensa (un 25,71% que equivale a 1264 niños/as). Además, un 11,90% (que supone la cifra de 585 niños/as) se encuentran con familias colaboradoras. El resto de

los recursos (adopción, intervención psicosocial y acogimiento en familia nuclear) aparecen en pocos casos, entre un 0.1 y un 0.2%.

Respecto a los expedientes en situación de guarda, sucede algo similar a la tutela: los niños/as se encuentran en mayor medida internados en centros (un 11,21% que equivale a 551 niños/as) o con la familia extensa (un 10,35% que equivale a 509 niños/as). Además, un 0,61% (que supone la cifra de 30 niños/as) se encuentran con familias colaboradoras. El resto de los recursos (como intervención psicosocial y acogimiento en familia nuclear) aparece en pocos casos. Hay que reseñar aquí que no se trabajó directamente con los expedientes de adopción.

Centrémosnos en los tres tipos de recursos más adoptados: internamiento en centros, acogimiento en familia extensa y acogimiento en familia colaboradora. Como podemos observar en el gráfico 2, en los casos en los que el menor está internado en un centro y en los casos en los que está con familia extensa, aparecen unos porcentajes similares de menores que están bajo la tutela o guarda de la Comunidad, en estos casos, aproximadamente en un 70% la medida adoptada es de tutela y en un 30% aproximadamente ésta es de guarda.

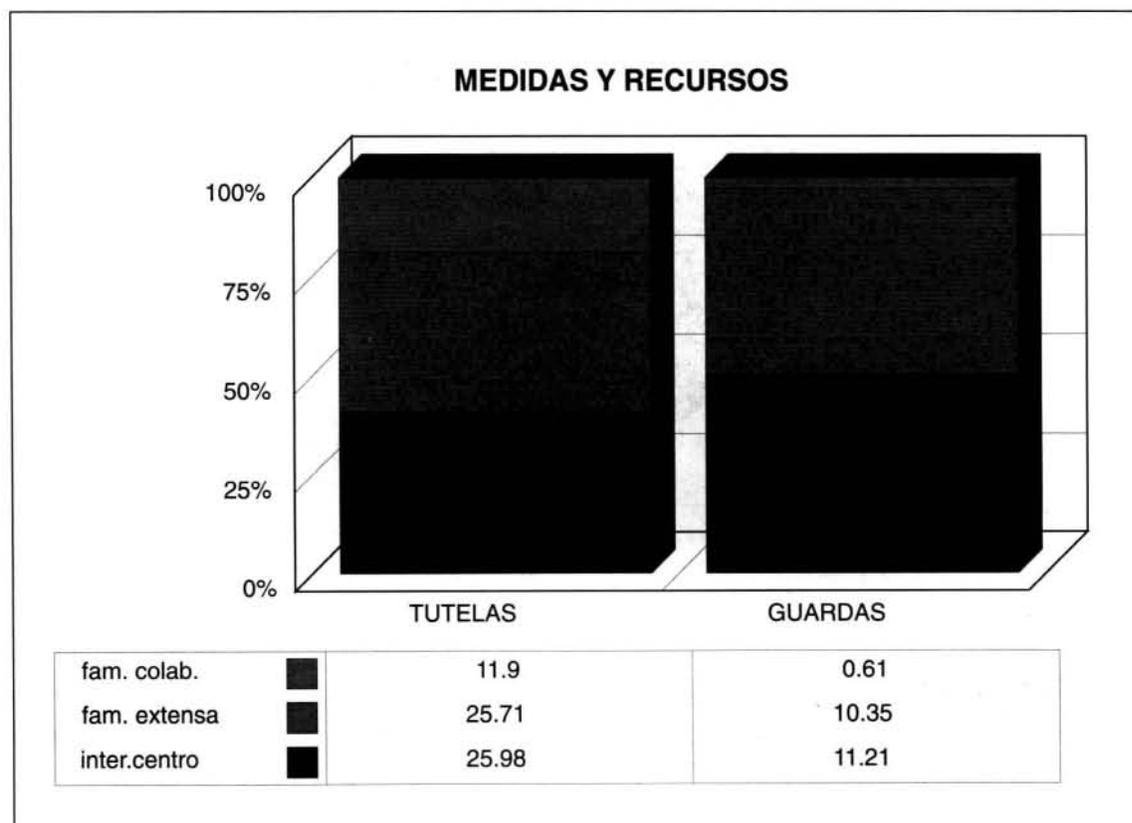


Gráfico 2

La situación se hace más extrema en el caso en que el niño/a está con la familia colaboradora, en donde prácticamente en la totalidad de los menores la medida adoptada es de tutela.

b) Expedientes abiertos y medidas-recursos adoptados en la actualidad teniendo en cuenta la edad del menor

Si atendemos a la edad de los menores en el momento en el que se ha llevado a cabo una determinada actuación, vemos cómo el número de expedientes disminuye a medida que aumenta la edad del menor.

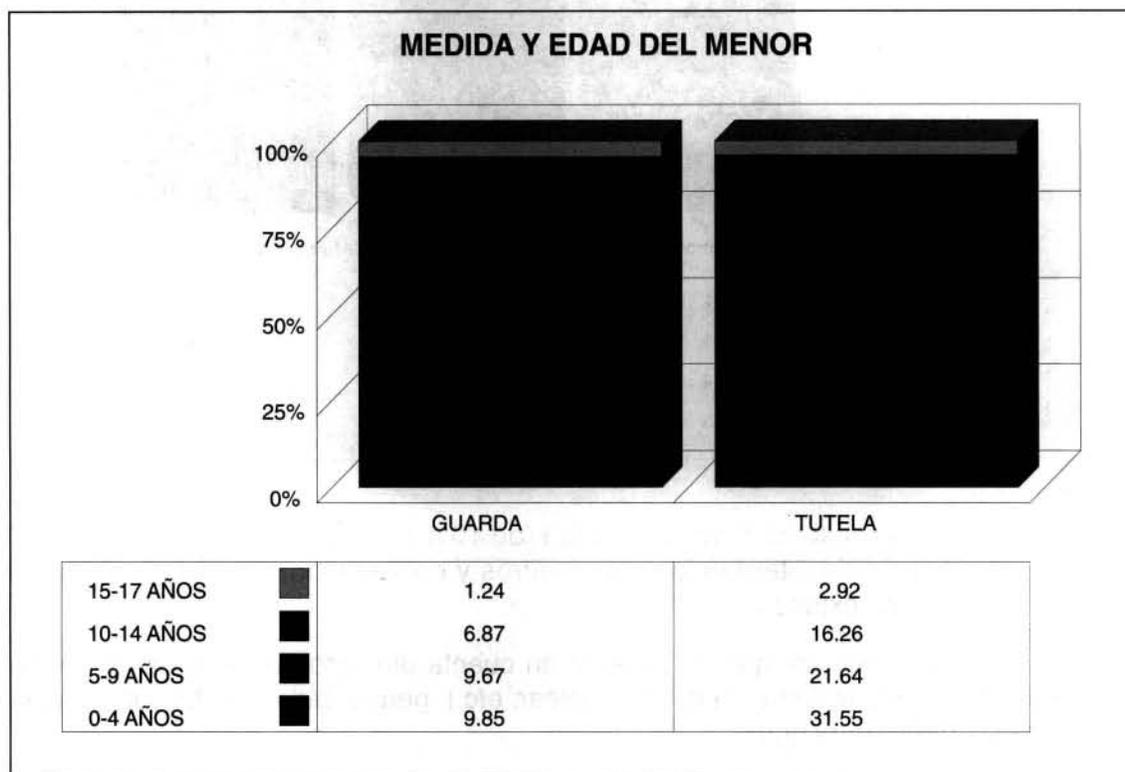


Gráfico 3

Si tenemos en cuenta la medida adoptada en cada nivel de edad, la que se toma con más frecuencia es la de tutela, y esto ocurre en todos los grupos. Observamos cómo las tutelas caen de forma regular, mientras las guardas se mantienen hasta los 9 años para ir progresivamente disminuyendo.

Respecto a los recursos empleados, como puede observarse en el gráfico 4, encontramos pequeñas diferencias en función del nivel de edad de los niños, aunque en todos ellos los recursos más adoptados son los de internamiento en centros y acogimiento en familia extensa:

- En el grupo de 0 a 4 años el recurso más adoptado es el acogimiento en familia extensa y en segundo lugar el internamiento en centros. Además, cabe destacar que cuando se lleva a cabo un acogimiento en familia colaboradora, donde más ocurre es precisamente en este nivel de edad.
- En los niños de 5 a 9 años aparece de una forma muy similar el internamiento en centros y el acogimiento en familia extensa.

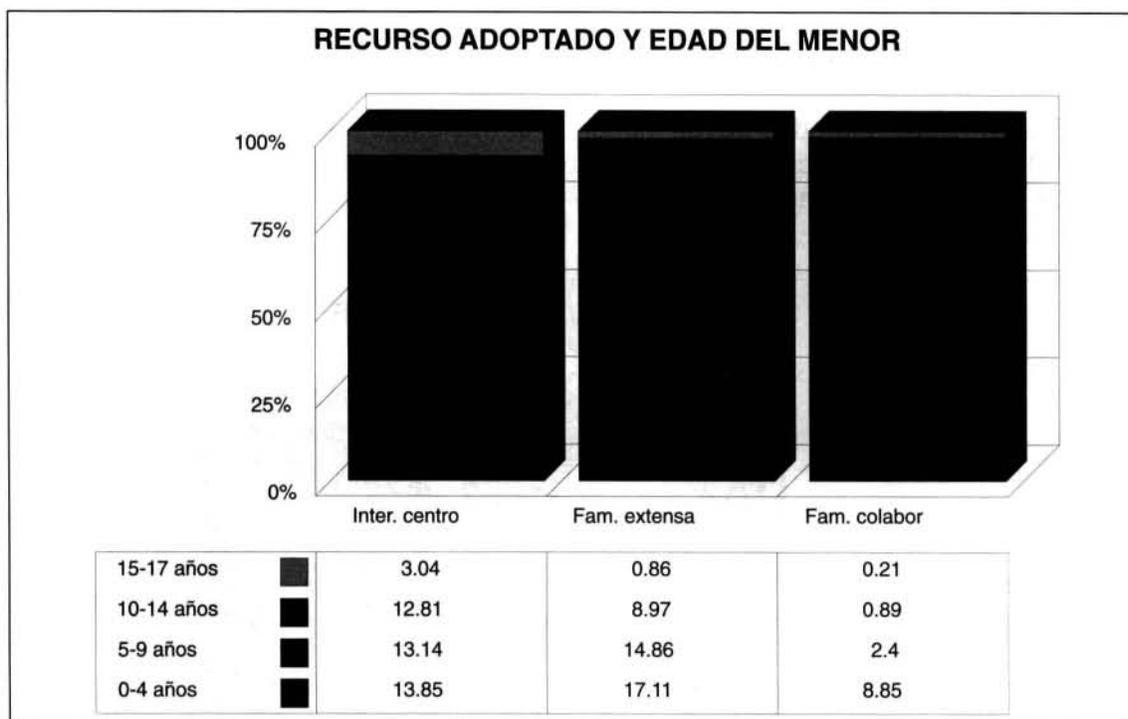


Gráfico 4

- En los dos últimos niveles de edad (de 10 a 17 años), el recurso más adoptado es el de internamiento en centros y en segundo lugar el acogimiento en familia extensa.

Es necesario recordar que se tuvieron en cuenta otro tipo de recursos (intervención psicosocial, acogimiento en familia nuclear, etc.), pero debido a su baja incidencia se han descartado en el gráfico.

c) Momento de apertura de los expedientes

Si atendemos a la edad que tenía el menor en el momento de la apertura del expediente, en general, y como aparece en el gráfico 5, podemos decir que el mayor número de expedientes (que continúan abiertos en este momento) han sido abiertos entre los 0-1 años. A partir de este momento y hasta los 13 años se abre en torno a un 5-7% de los expedientes en cada edad.

Si consultamos los expedientes que se abren justo en el momento del nacimiento, tan sólo contamos con un 0,1% (ver tabla 1). A partir de los 13 años, parece que hay una disminución progresiva de expedientes abiertos, de forma que entre los 17-18 años quedan tan sólo un 0,3%.

Tabla 1.- Momento de apertura de los expedientes desde el nacimiento hasta el primer año de vida del menor

Momento de apertura del expediente	Frecuencia	Porcentaje
Nacimiento	7	0,1%
0-1 años	498	13,1%

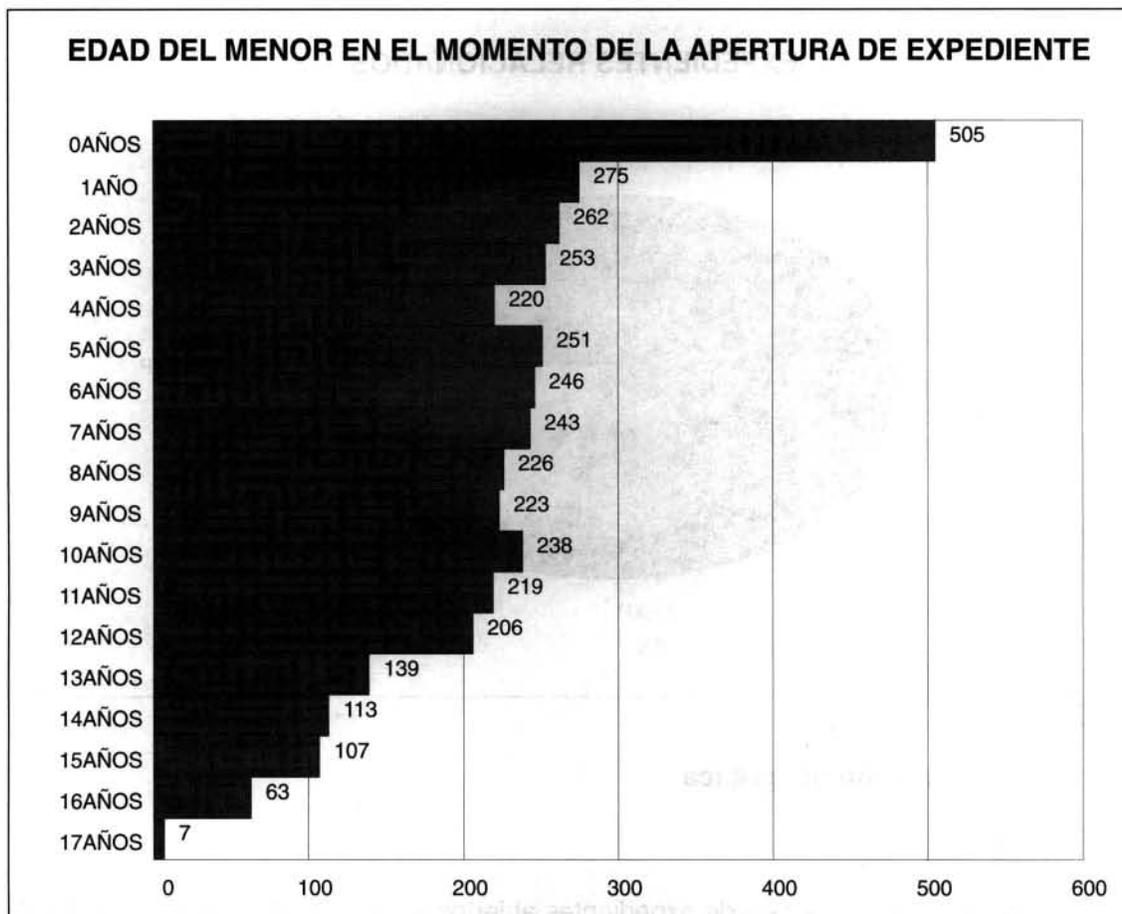


Gráfico 5

No hay que olvidar que contamos con un 2% de los expedientes sin fecha de nacimiento, un 21,5% sin fecha de apertura y un 1% sin fecha de nacimiento ni fecha de apertura.

d) Expedientes relacionados

El caso del niño/a particular no es un caso aislado dentro de su núcleo familiar; más bien, y como veremos a continuación, ocurre lo contrario. En muchos casos, junto con el expediente del menor nos hemos encontrado con otros expedientes que generalmente son de hermanos, y en algunas ocasiones, son expedientes del mismo niño que se cerraron en su momento, e incluso pueden ser expedientes de los propios padres. Concretamente, más de la mitad de los expedientes (el 60,3%) tienen algún expediente relacionado.

En el gráfico 6 se indica el porcentaje de casos en los que los niños tienen expedientes relacionados. Como se puede observar, nos hemos encontrado con casos en los que hay desde un sólo expediente (el 25,5% de los casos) hasta 5 o más expedientes relacionados (4% de los casos).

Como hemos visto, en un elevado porcentaje de casos las situaciones de desamparo son múltiples en el seno de la familia, lo que nos lleva a considerar la necesidad de hacer una evaluación rigurosa de todo el ámbito familiar cuando se detecta un primer caso de desamparo, y esto no sólo de cara a la detección, sino también a la prevención.



Gráfico 6

3.2.- Distribución geográfica

a) Areas

El área con mayor número de expedientes abiertos es la 5 (Madrid capital) con 2.875 casos, lo que supone un 58,4%, es decir, más de la mitad de los expedientes. A continuación se encontrarían las áreas 3 (Sur), 4 (Este) y 2 (Oeste), con un 11,3%, 11% y 8,4% de los expedientes abiertos respectivamente. El área con menos expedientes es el área 1 (Norte) con un 4% de los expedientes abiertos en la actualidad.

Tabla 2.- Expedientes abiertos en cada área de la Comunidad de Madrid

Area	Número de expedientes	Ponder.población
Norte	4%	2,27%
Oeste	8,4%	2,42%
Sur	11,3%	3,04%
Este	11%	3,53%
M.Capital	58,4%	4,76%
0	6,6%	6,6%

Si ponderamos estos resultados por la población infantil de cada área, obtendremos una razón que nos permitiría realizar comparaciones entre las áreas y contrastar la incidencia de maltrato en cada una de ellas. El procedimiento se detalla en el punto c) de este apartado, según esto, el área donde aparecen más casos es Madrid Capital, y a continuación se encontrarían las áreas Este y Sur. Las áreas con menor número de expedientes abiertos en la actualidad son la Oeste y la Norte.

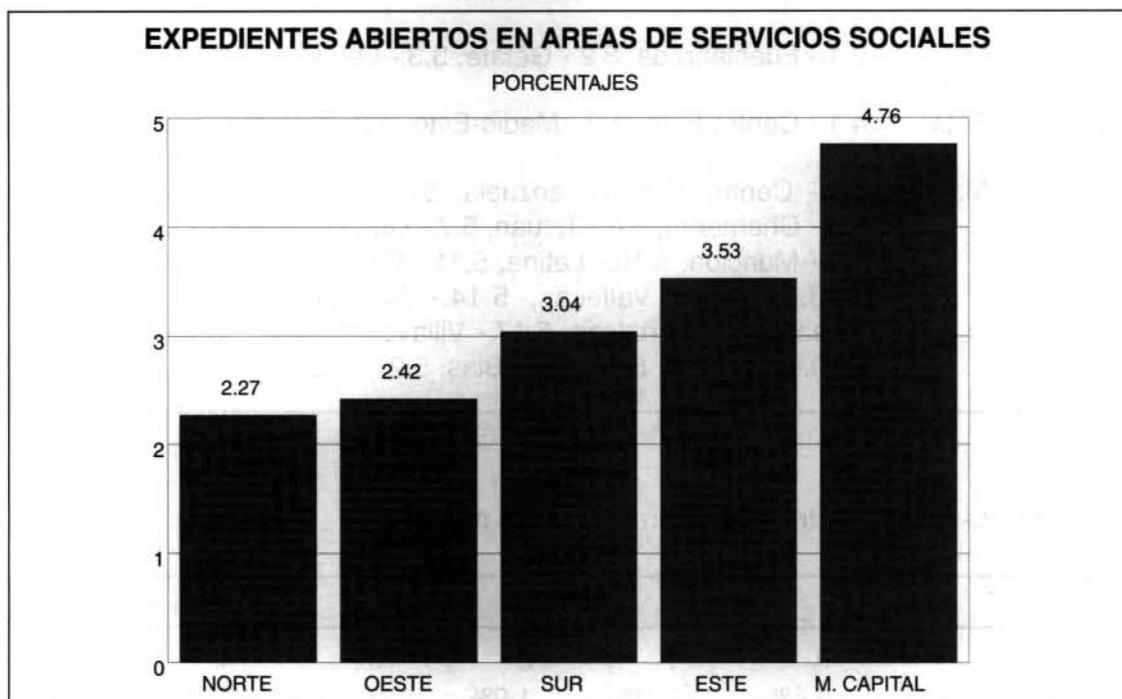


Gráfico 7

b) Areas y distritos

Disponemos de información sobre las áreas y distritos a los que pertenecía el menor en el momento de la notificación o solicitud.

Como se puede observar en la tabla 3, en todas las áreas y distritos hay casos de niños tutelados o en situación de guarda por parte de la Comunidad de Madrid.

El distrito que más expedientes tiene abiertos en la actualidad es la zona Puente de Vallecas (con un 8,2% de los casos). A continuación y en unos porcentajes que oscilan entre el 5,3 y el 4,4% de los expedientes que actualmente se encuentran en el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, se encontrarían las siguientes zonas: Madrid Centro, Area Centro-Este, Villaverde, Carabanchel y San Blas.

En una situación intermedia (entre un 3,7 y un 2% de los casos) se encontrarían los siguientes distritos: Móstoles, Villa de Vallecas, Distrito Medio-Este, Latina, Usera. Leganés, Distrito Medio-Sur, Fuencarral, Tetuán, Fuenlabrada, Ciudad Lineal, Hortaleza, Getafe, Distrito Sureste y Distrito Nordeste.

Presentamos finalmente, los distritos con menos expedientes abiertos y que se sitúan entre un 0,6 y un 2% de los casos. Comenzando de menos a más expedientes serían los siguientes: Barajas, Moncola, Chamartin, Sierra Norte, Vicalvaro, Retiro, Suroeste, Moratalaz, Arganzuela, Chamberi, Distrito Noroeste, Alcorcón y Salamanca.

Para facilitar la interpretación de la tabla volvemos a señalar la equivalencia de los códigos presentados:

Area 1. Norte:	1.1.- Nordeste, 1.2.- Sierra
Area 2. Oeste:	2.1.- Alcorcón, 2.2.- Móstoles, 2.3.- Noroeste, 2.4.- Suroeste
Area 3. Sur:	3.1.- Fuenlabrada, 3.2.- Getafe, 3.3.- Leganés, 3.4.- Medio-Sur
Area 4. Este:	4.1.- Centro-Este, 4.2.- Medio-Este, 4.3.- Sureste
Area 5. Madrid:	5.1.- Centro, 5.2.- Arganzuela, 5.3.- Retiro, 5.4.- Salamanca, 5.5.- Chamartín, 5.6.- Tetuán, 5.7.- Chamberí, 5.8.- Fuencarral, 5.9.- Moncloa, 5.10.- Latina, 5.11.- Carabanchel, 5.12.- Usera, 5.13.- Puente Vallecas, 5.14.- Moratalaz, 5.15.- Ciudad Lineal, 5.16.- Hortaleza, 5.17.- Villaverde, 5.18.- Villa Vallecas, 5.19.- Vicálvaro, 5.20.- San Blas, 5.21.- Barajas

Tabla 3.- Areas y distritos de referencia de los menores

		AREA					
		0	1	2	3	4	5
DISTR.	1	6,6%	2,1%	1,9%	2,8%	5,3%	5,4%
	2		0,9%	3,7%	2,4%	3,4%	1,4%
	3			1,6%	3%	2,2%	1%
	4			1%	3%	—	2%
	5						0,9%
	6						2,6%
	7						1,5%
	8						2,8%
	9						0,8%
	10						3,2%
	11						4,4%
	12						3%
	13						8,2%
	14						1%
	15						2,6%
	16						2,6%
	17						4,5%
	18						3,6%
	19						1,1%
	20						4,3%
	21						0,6%

c) Expedientes por área-distrito teniendo en cuenta la población infantil (índice de problemática de la zona)

A partir de la población infantil de cada distrito hemos analizado la cantidad y tipo de problemáticas confirmadas. Este dato nos permite obtener un índice de problemática por distritos.

Para ello contamos con el Mapa de Recursos y Necesidades de Atención a la Infancia elaborado por la Consejería de Integración Social en 1993 que nos proporciona la población infantil de cada distrito.

Para obtener esta información en primer lugar hemos realizado una consulta a la base de datos para saber el número de menores acogidos al sistema de protección por áreas y distritos sociales. Pero estas cantidades no son comparables inmediatamente, los datos de la tabla anterior expresan estas puntuaciones en porcentajes. De acuerdo con estas cantidades podemos observar la incidencia que las distintas áreas y distritos sociales tienen en el Sistema de Protección del Menor.

Sin embargo, con estas cifras tampoco podemos apreciar el deterioro social que presenta cada una de estas áreas y distritos. En efecto, las cifras no son directamente comparables entre sí. Resulta razonable pensar que las zonas con una población más alta de menores puedan presentar una mayor contribución a la población acogida en el sistema de protección. Para intentar corregir este efecto hemos intentado avanzar una razón utilizando el trabajo del Mapa de Recursos y Necesidades de Atención a la Infancia elaborado por la Consejería de Integración Social. La fórmula empleada en este caso ha sido:

$$IP = A/B*1000$$

Donde IP sería el índice de problemática en cada distrito social, A se correspondería el número de menores acogidos en el sistema de protección por área y distrito, B indicaría la población total de ese rango de edad en el área y distrito correspondiente y ese valor se multiplica por 1000 para eliminar decimales y hacer más manejable el resultado. Estas puntuaciones sí son directamente comparables entre sí y expresan el deterioro relativo entre áreas y distritos con respecto a la situación de maltrato del menor.

La población infantil de cada zona se ha organizado en torno a cuatro categorías de edad: niños/as de 0-4 años, de 5-9 años, de 10-14 años y de 15-17 años.

Si partimos de la población menor de 18 años de cada distrito nos encontramos con que los distritos con un índice de problemática mayor son: Distrito Centro, Villa Vallecas, Villaverde y Puente de Vallecas. Los distritos con un índice de problemática menor son: Chamartín, Distrito Noroeste y Retiro.

Sin embargo, no podemos considerar estos resultados de forma estricta, es decir, sería arriesgado establecer una relación causal exacta entre "distritos pobres" y desamparo infantil. Hay que tener en cuenta que los expedientes con los que se está trabajando son aquellos en los que previamente ha habido denuncia y/o solicitud que ha permitido la apertura de una investigación sobre el caso. Sin embargo, aunque estos datos

nos permiten acercarnos a la realidad de la población infantil en situación de desamparo, debemos tener en cuenta que en determinados ámbitos puede ser más difícil la detección del caso y/o su denuncia.

Si atendemos a las categorías de población infantil que hemos descrito anteriormente, parece que la población infantil que tiene unas edades comprendidas entre los 0 y 4 años son las que muestran un mayor índice de problemática, mientras que los niños/as con edades comprendidas entre los 10 y 17 presentan el menor índice. También debemos ser cautos con este último resultado. Hay que tener en cuenta que este índice menor de problemática está determinado por los expedientes abiertos. No podemos desestimar el hecho de que los niños del último período puedan tener un tipo de problemática diferente a la recogida en nuestras categorías. Problemáticas que no se detectan tan fácilmente o que no se denuncian. Tampoco debemos olvidar la existencia de una sensibilidad social especial hacia los niños más pequeños, sensibilidad que tal vez sea menor a medida que el niño/a crece presuponiéndole una mayor posibilidad de autodefensa y/o de denuncia.

Si además atendemos a los distritos, nos encontramos con la siguiente distribución.

— En la población de 0-4 años:

- a) los distritos con mayor índice de problemática son el distrito Centro, Villa Vallecas y Villaverde,
- b) los de menor índice de problemática son Chamartin, Suroeste y Noroeste.

— En la población de 5-9 años:

- a) los distritos con mayor índice de problemática son el distrito Centro, Villa Vallecas y Villaverde,
- b) el de menor índice de problemática es el distrito Noroeste.

— En la población de 10-14 años:

- a) el distrito con mayor índice de problemática es Centro,
- b) los de menor índice de problemática son el distrito Nordeste y Retiro.

— En la población de 15-17 años:

- a) los distritos con mayor índice de problemática son el distrito Centro y Hortaleza,
- b) los de menor índice de problemática son el Nordeste y el Noroeste.

Tabla 4.— Rangos de población (IP = -NMuestr./NPobla-*1000) en cada area-districto

AREA	DIST	0/4	5/9	10/14	15/17	tot
1	N/E	5,34	2,49	0,00	0,00	2,09
	Sierr	6,13	1,82	0,35	0,59	2,53
2	Alcor	7,88	2,43	0,41	0,57	2,39
	Móstl	9,04	2,30	0,17	0,34	2,81
	N/O	4,37	0,95	0,34	0,54	1,73
3	S/O	4,35	2,49	0,46	0,73	2,57
	Fuenl	4,72	1,91	0,34	0,99	2,50
	Getaf	9,99	3,32	0,14	0,19	3,03
4	Legan	9,11	4,03	0,16	0,24	2,93
	Md/S	10,74	4,06	0,30	0,61	3,86
	Cen/E	8,81	4,35	0,50	0,98	4,00
5	Md/E	9,52	3,06	0,45	0,74	3,24
	S/E	5,90	2,75	0,53	0,91	2,54
	Centr	33,25	14,66	2,04	2,54	14,35
5	Argan	6,88	2,73	0,90	1,30	3,36
	Retir	8,79	0,82	0,00	0,00	1,96
	Salam	8,94	4,57	1,35	1,64	4,42
	Chama	4,25	1,74	0,13	0,15	1,65
	Tetuá	13,22	6,24	0,81	1,00	5,27
	Chamb	6,42	2,48	0,41	0,49	3,01
	Fuenc	7,26	2,96	0,18	0,24	2,74
	Moncl	7,83	1,71	0,16	0,20	2,17
	Latin	8,84	3,10	0,11	0,12	2,82
	Carab	11,63	4,83	0,40	0,51	4,65
	Usera	15,67	6,66	0,38	0,49	5,97
	P,Val	17,99	8,18	0,79	1,09	8,21
	Morat	5,25	3,77	0,15	0,17	2,28
	C,Lin	6,33	3,02	0,72	0,92	2,93
	Horta	8,47	3,78	1,62	2,12	3,92
	Villa	19,08	10,34	0,83	1,05	8,24
	V,Val	23,24	11,24	0,93	1,54	10,40
	Vicál	14,26	6,93	0,34	0,42	5,86
	S,Bla	17,79	9,87	0,62	0,81	8,08
	Baraj	8,92	2,58	0,86	1,28	3,15
TOTALES		9,59	3,87	0,45	0,66	3,79

3.3.— OTRAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MENOR

a) *Sexo*

Respecto al sexo de los menores, parece que ésta no es una variable discriminativa, es decir, no hay grandes diferencias en el número de expedientes abiertos en función del sexo de los menores, ya que en un 52,7% son niños y en un 47,3% son niñas. Como vemos, tan sólo encontramos una pequeña diferencia “a favor” de los varones. Debemos considerar que no cabe llevar a cabo una diferencia de medias dado que estamos trabajando con toda la población.

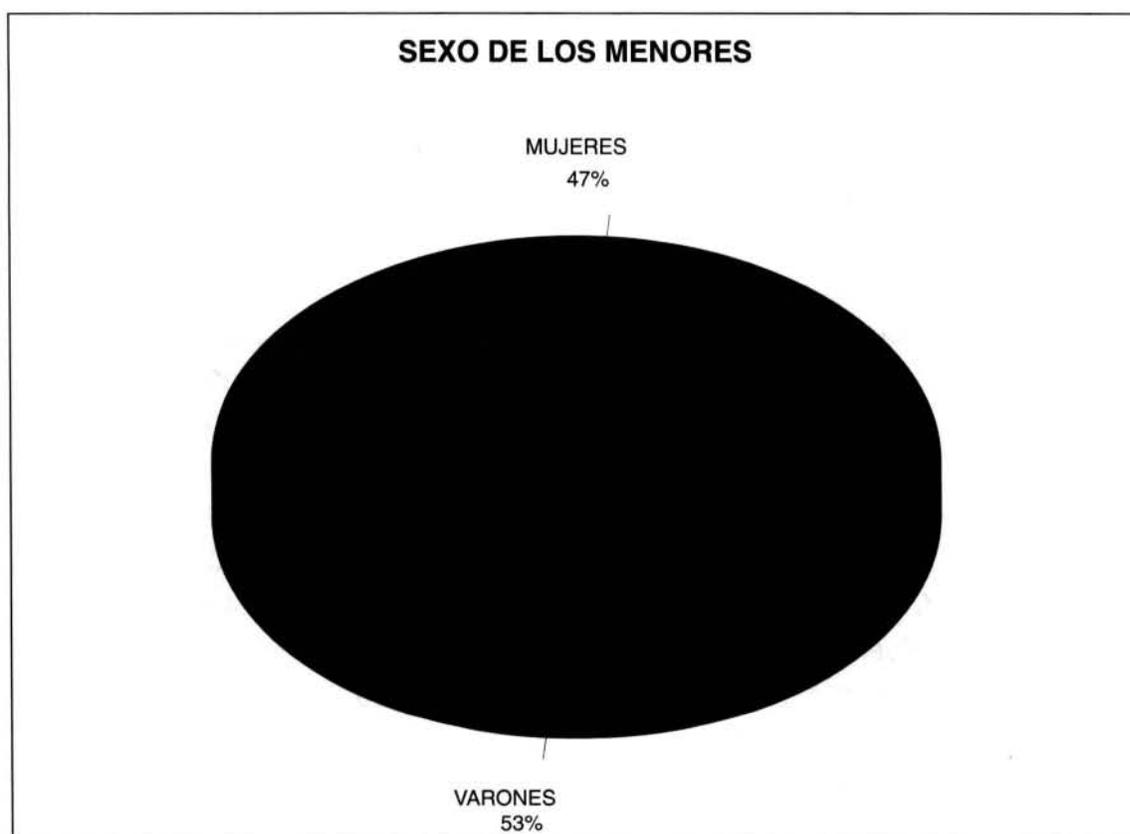


Gráfico 8

b) *País de procedencia*

En la revisión que hemos hecho de los expedientes, la mayoría (más del 90%) corresponde a españoles. En el porcentaje restante nos hemos encontrado con una gran heterogeneidad en cuanto a los países de procedencia de los menores. Dentro de esta minoría, destacan los menores procedentes de Marruecos, Guinea Ecuatorial, Angola y República Dominicana.

No obstante, hay que tener en cuenta que en algunos casos no se disponía de este dato.

3.4.— ÁMBITO DE CONVIVENCIA

a) Personas que conforman el ámbito de convivencia

Definimos como ámbito de convivencia el que incluye a todas aquellas personas que han convivido con el menor hasta el momento de la intervención por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Este ámbito de convivencia en muchas ocasiones coincide con la unidad familiar, pero en otros casos el menor pasa por distintas unidades de convivencia hasta que se produce la intervención.

Recordamos que las personas que conforman el ámbito de convivencia siempre se describen a partir de su relación con el menor (padres, abuelos, tíos, etc.).

Los niños/as que conforman nuestro estudio han convivido con diferentes personas, tanto familiares como no familiares. El familiar que ha estado presente en más casos han sido los abuelos (tanto maternos como paternos): y esto sucede en un 28,3% de los grupos familiares. Respecto a los padres, la madre biológica ha convivido con su hijo/a en un 17,7% de los niños y el padre lo ha hecho en un porcentaje menor, en un 12,2%.

Además de los padres y abuelos, los menores en un 22,2% convivieron con sus hermanos/as en algún momento de su vida. Los niños/as, además, han convivido con otros familiares: así un 12,3% lo hicieron con sus tíos/as y en un porcentaje menor (un 2,7%), con sus primos/as.

Pero algunos niños no sólo han vivido con familiares; además, y con porcentajes bajos, en su núcleo de convivencia ha estado presente la pareja del padre o de la madre (un 1,1% de los casos), u otras personas como vecinos, amigos de los padres, familiares lejanos, etc. (en un 2,7%).

En relación al estado civil de las personas que conforman esta unidad de convivencia nos hemos encontrado con toda la disparidad posible. Encontramos personas casadas (48,7%), solteras (31,2%), y, de forma más aislada, se dan las viudas, separadas o divorciadas legalmente (entre un 0,5% y un 2,9%).

b) Tipos de ámbito de convivencia

En principio parecía impensable una codificación de los ámbitos de convivencia que resultase auténticamente exhaustiva, pues, aunque con ese criterio encontraríamos unos criterios de clasificación claros e inequívocos, la dimensionalidad resultante nos hubiera hecho avanzar bastante poco en ese intento de clasificación. En este sentido pretendíamos que el modelo de tipologías resultante conjugase la precisión en la adscripción, con la parsimonia.

Por otro lado, la utilización de clasificaciones *ad hoc* nos parecía un procedimiento que restaba validez de constructo a la tipología resultante. Pretender extender tipologías ya implementadas en otros ámbitos más generales a una muestra concreta de ámbitos de convivencia maltratantes, nos parecía que podía dar lugar a una sobrevaloración de ciertas categorías y, quizá, a una falta de representatividad de otras que podrían ser relevantes con la particular muestra estudiada.

Debido a estas consideraciones nos pareció que el procedimiento más oportuno era partir directamente de los datos sin realizar ningún tipo de presuposición sobre la estructura de los ámbitos de convivencia. Para establecer los criterios de clasificación, utilizamos el Análisis de Cluster (conglomerados a partir de ahora), sin imponer ningún tipo de restricción. Se trata de un procedimiento de clasificación ampliamente extendido en los ámbitos de la Biología y de las Ciencias Sociales. En nuestro caso, utilizamos un método que utiliza la distancia media para adscribir nuevos casos o conglomerados a los ya formados. Debido a las dimensiones de la muestra (4.916 registros), resultaba imposible aplicar este procedimiento a todos los casos, por lo que se decidió llevar a cabo este análisis de conglomerados “exploratorio” con una muestra de 99 casos elegidos aleatoriamente entre el total de registros.

A partir del dendograma ordenamos los registros de la base de datos con el propósito de identificar claves de clasificación. De esta manera pudimos observar una serie de conglomerados que pasamos a detallar:

1. Un conglomerado con familias de 3 ó 4 hermanos (media igual a 3,27), con madre y en la mayoría de los casos con padre.
2. Un conglomerado de familias con 1 ó 2 hermanos (media igual a 1,8), también con madre y en la mayoría de los casos con padre.
3. Un pequeño conglomerado de 5 registros sin ningún miembro en el ámbito de convivencia.
4. Un amplio conglomerado con sólo la madre en el ámbito de convivencia y sólo en un caso con el padre como único miembro.
5. Otro conglomerado amplio con gran diversidad de miembros de parentesco: madre, padre, algún hermano, abuelos y tíos.
6. Otro conglomerado algo más reducido con los mismos tipos de relación que el conglomerado anterior (en algunos casos falta el padre), pero además con primos.
7. En este conglomerado se aprecia destacada la figura de los abuelos con una presencia importante (1,75 abuelos de media) y con un buen número de tíos en el ámbito de convivencia (media igual a 3,73).
8. Por fin, este conglomerado se caracteriza por familias muy numerosas con un gran número de hermanos (media de 5,5, más el menor), y madre.

Tras este primer paso en el que, según el criterio de los autores, aparecían ocho conglomerados relevantes desde el punto de vista teórico, utilizamos un criterio de asignación automática de los registros a los conglomerados sin imponer ningún tipo de restricción. Considerando que el programa se iba a distanciar de los conglomerados descritos anteriormente, debido a que únicamente iba a tener en cuenta criterios matemáticos (distancia euclídea), a la hora de determinar los grupos planteamos un modelo final con 8, 10 y 12 conglomerados respectivamente.

Sobre los datos del modelo de 8 conglomerados realizamos un análisis discriminante utilizando el método stepwise. La utilización de este procedimiento permite agregar paso a paso las variables en el análisis estableciendo un criterio de tolerancia que permite desestimar aquellas variables que no son relevantes en el análisis. Este procedimiento permitió desechar la variable pareja (de padre o madre), considerando que añadía escasa información a la discriminación de los grupos.

La salida de este programa permite también obtener la matriz de confusión utilizando la función discriminante. Esta matriz de confusión nos presenta el porcentaje de casos correctamente clasificados. Observamos que con los centroides establecidos para cada grupo se consiguió un 97,03 % de registros correctamente clasificados, es decir, sin que se consiguiera solapamiento entre los grupos tipológicos en el momento de determinar la inclusión de los registros.

Sin embargo, los conglomerados resultantes no satisfacían plenamente determinados supuestos teóricos que eran considerados relevantes para la investigación posterior. Es por este motivo por lo que se decidió complementar el análisis de 8 conglomerados con otros 5 que tenían entidad teórica para los autores.

1. Sólo el menor.
2. El menor con la madre.
3. El menor con el padre.
4. El menor con la madre y el padre.
5. El menor con la madre y un hermano

Estos 5 nuevos conglomerados que no aparecían espontáneamente en los análisis iniciales, fueron "forzados" en un análisis que pasó a contar con 13 conglomerados (los 8 fijados en un análisis anterior por el programa y los otros 5 incluidos por su relevancia teórica). En este análisis se desestimó igualmente la variable pareja (del padre o la madre), por reconocerse como una variable poco relevante para la adscripción de los sujetos a los grupos, según se vió en el análisis discriminante con 8 grupos.

Como puede apreciarse en el apartado "número de casos en cada cluster", el primer conglomerado (caracterizado por un alto número de la categoría "otros" en el ámbito familiar), pasó de 30 registros en el análisis inicial a sólo 8 registros cuando introdujimos los 5 nuevos conglomerados. De alguna manera, el resto de los registros se había distribuido entre los nuevos conglomerados. Debido a tan exigua representación decidimos excluir este conglomerado en los análisis posteriores, por lo que pasamos a determinar un análisis con doce conglomerados.

Nos decidimos finalmente por un modelo de doce conglomerados que es el modelo tipológico que utilizamos para los criterios de clasificación del ámbito de convivencia. Presentamos los centros de este conglomerado final en la tabla 14 del anexo 2.6.

Fijamos un criterio para considerar relevante cada una de las variables que siguen. En el caso de variables que sólo pueden estar representadas por un miembro (padre o madre), consideramos crítica cualquier puntuación por encima de 0,75. En el caso de variables que pueden presentar varios individuos (el resto), la puntua-

ción crítica la fijamos en 1,00. Según este criterio significamos de la siguiente manera los conglomerados:

1. Madre, abuelos y tíos
2. Madre y hermanos
3. Madre, padre y hermanos
4. Madre, tíos y primos
5. Madre, abuelos y tíos
6. Madre, hermanos y otros
7. Otros
8. Menor solo.
9. Madre
10. Padre
11. Madre y padre
12. Madre y hermanos

Sobre este análisis de conglomerados se llevó a cabo un nuevo análisis discriminante. Tras el número de casos correspondiente a cada uno de los conglomerados observamos una matriz de correlaciones entre todas las variables analizadas. A pesar de que prácticamente todas resultan significativamente distintas de cero con una muestra de 4.916 sujetos, aquí sólo vamos a comentar aquellas con un valor absoluto más alto (superior a 0,2).

La correlación más alta (0,34844), se establece entre las variables tíos y primos y se explica por sí misma. Resulta razonable pensar que la presencia de primos en el ámbito de convivencia esté relacionada con la presencia de sus padres (los tíos del menor tutelado). La siguiente correlación se establece entre hermanos y padre (0,32459). También en este sentido resulta lógica la presencia del padre en el ámbito de convivencia (aunque en ocasiones esta presencia haya sido esporádica) cuando el número de hermanos es alto. La correlación entre padre y madre es la tercera más alta (0,21897). Mientras que la última correlación superior a 0,2 en valor absoluto es la que se da entre primos y hermanos (-0,20121). Esta correlación parece expresar las dificultades de las familias acogedoras cuando ellas mismas aparecen saturadas de menores.

El análisis de las diferencias entre grupos aparece reflejado en el estadístico de contraste Lambda de Wilks'. En todos los casos se observan diferencias significativas de las 7 variables analizadas a través de los 12 conglomerados. Cualquier otro resultado hubiera resultado sorprendente teniendo en cuenta el procedimiento utilizado a la hora de constituir los grupos.

A continuación encontramos el procedimiento de selección de variables por pasos (presentamos únicamente los criterios de selección y el resultado en el último paso). Como hemos mencionado anteriormente, este procedimiento pretende identificar aquellas variables que no son relevantes en la identificación de los conglomerados. Con nuestros datos y los conglomerados propuestos, todas las variables resultaron relevantes para la asignación de los casos a los grupos constituidos.

Por último, encontramos la clasificación de los resultados o matriz de confusión. Observamos que, el 84,01% de los casos son agrupados correctamente. Con esto podemos decir que hemos perdido algo de precisión clasificadora con respecto a los conglomerados que nos proporcionaba el Análisis de Cluster inicial con 8 conglomerados (un 13,02%), pero hemos ganado en adecuación teórica de la clasificación a unos criterios de mayor significación explicativa.

A partir del Análisis de Cluster realizado hemos obtenido 12 categorías que nos han permitido agrupar a toda la población con la que hemos trabajado en función del tipo de ámbito de convivencia. Recordamos que las personas que conforman estos ámbitos han sido consideradas a partir de su relación con el menor (abuelos, tíos, madre/padre, hermanos, etc.).

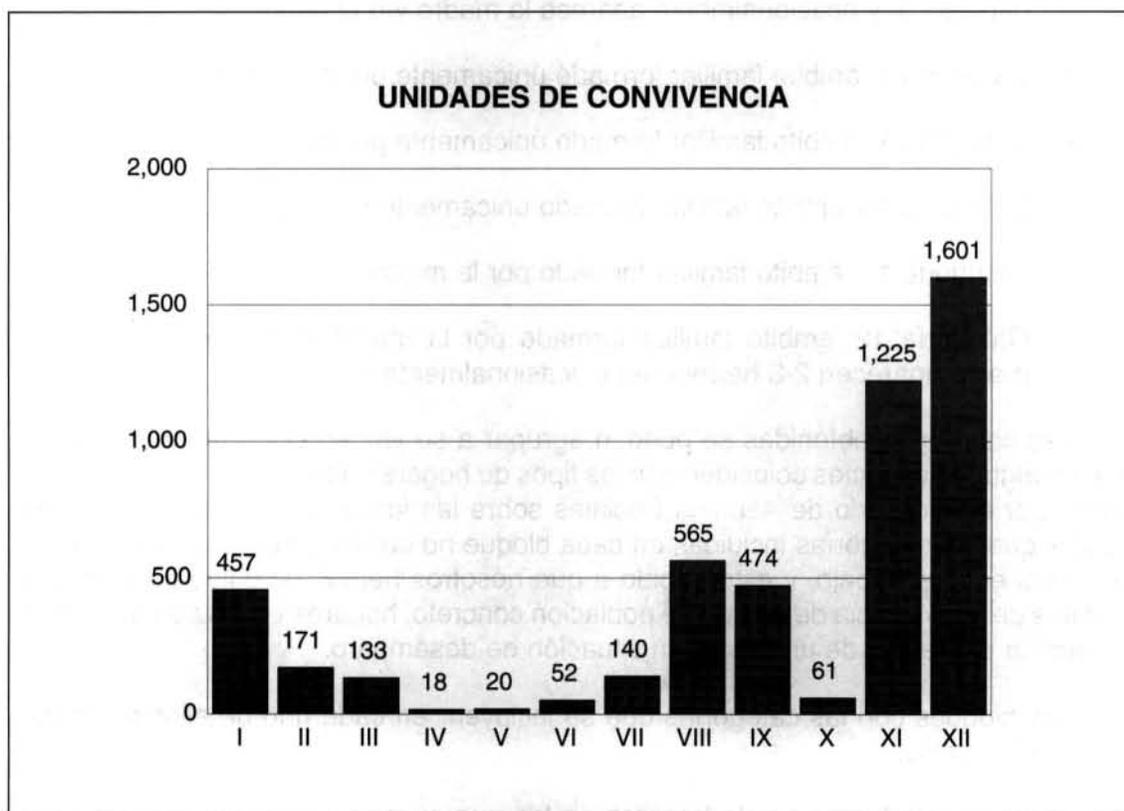


Gráfico 9

En los análisis que realizaremos a partir de este momento asignaremos a cada ámbito familiar una categoría con el número asignado por el propio análisis estadístico:

- Categoría 1: ámbito familiar formada por la madre, los abuelos y los tíos (media de 2,7 tíos).
- Categoría 2: ámbito familiar formado por la madre, los hermanos (como media aparecen 4 hermanos) y ocasionalmente el padre.

-
- Categoría 3. Familia nuclear numerosa: ámbito familiar formado por la madre, el padre y los hermanos (media de 6,5 hermanos).
 - Categoría 4: ámbito familiar formado por la madre, los tíos y los primos (más de 4 primos).
 - Categoría 5: ámbito familiar formado por la madre, los hermanos (media de 3,8 hermanos) y otras personas (no familiares).
 - Categoría 6: ámbito familiar formada por la madre, los abuelos y los tíos (media de 5,5 tíos).
 - Categoría 7: ámbito familiar formada principalmente por otras personas que no son familiares del menor (vecinos, amigos de los padres, pareja de los padres....), y ocasionalmente aparece la madre y/o el padre.
 - Categoría 8: ámbito familiar formado únicamente por el menor.
 - Categoría 9: ámbito familiar formado únicamente por la madre.
 - Categoría 10: ámbito familiar formado únicamente por el padre.
 - Categoría 11: ámbito familiar formado por la madre, el padre y el menor.
 - Categoría 12: ámbito familiar formado por la madre y los hermanos (como media aparecen 2-3 hermanos) y ocasionalmente el padre.

Las categorías obtenidas se pueden agrupar a su vez en cinco grandes bloques que en algunos aspectos coinciden con los tipos de hogares descritos en el estudio realizado por el Ministerio de Asuntos Sociales sobre las familias españolas. Es preciso aclarar que las categorías incluidas en cada bloque no coinciden exactamente con las descritas en ese trabajo, y esto debido a que nosotros hemos obtenido tipologías de ámbitos de convivencia de un tipo de población concreto, hogares en los que se ha confirmado la existencia de un menor en situación de desamparo.

Los bloques con las categorías que se incluyen en cada uno de ellos se describen a continuación:

Monoparental: se trata de hogares en los que existe un solo cabeza de familia, recayendo en él/ella la responsabilidad de los hijos:

- a) ámbito familiar formado únicamente por la madre _ C9
- b) ámbito familiar formado únicamente por el padre _ C10
- c) ámbito familiar formado por la madre y los hermanos (como media aparecen 2-3 hermanos) y ocasionalmente aparece el padre _C12
- a) ámbito familiar formado por la madre, los hermanos (como media aparecen 4 hermanos) y ocasionalmente aparece el padre _ C2.

Nuclear-uninuclear: ámbito familiar en el que ambos padres están presentes

- a) Familia nuclear simple: ámbito familiar formado por la madre, el padre y el menor _ C11;
- b) Familia nuclear numerosa: ámbito familiar formado por la madre, el padre y los hermanos (media de 6,5 hermanos) _ C3.

Plurinuclear-Extensa: en este caso aparecen conviviendo juntas dos o más unidades familiares

- a) ámbito familiar formado por la madre, los abuelos y los tíos (media de 2,7 tíos). Parece que el cabeza de familia son los abuelos _ C1;
- b) ámbito familiar formado por la madre, los abuelos y los tíos (media de 5,5 tíos). Parece que el cabeza de familia son los abuelos _ C6;
- c) ámbito familiar formado por la madre, los tíos y los primos (más de 4 primos). En este caso parece que el cabeza de familia son los tíos _ C4.

Sin núcleo: se trata de hogares en el que están presentes personas que no son familiares del niño/a

- a) ámbito familiar formado por la madre, los hermanos (media de 3,8 hermanos) y otras personas (no familiares) _ C5
- b) ámbito familiar formado principalmente por otras personas que no son familiares del menor (vecinos, amigos de los padres, pareja de los padres...), y ocasionalmente aparece la madre y/o el padre _ C7.

El menor sólo: este ámbito familiar está formado únicamente por el menor _ C8

En cualquier caso, el ámbito de convivencia más frecuente es el correspondiente a la categoría 12, seguida por la 11, y después la 8, 1 y 9. Las menos frecuentes son las categorías 3 y 4.

c) Relación entre el tipo de ámbito de convivencia y el área-distrito de procedencia del menor

En primer lugar, no aparecen en todos los distritos todos los ámbitos de convivencia.

Si hacemos un análisis de los distritos en los que aparecen en mayor medida cada uno de las 12 ámbitos familiares nos encontramos con la siguiente distribución:

- Categoría 1, 2 y 6: aparecen principalmente en Puente de Vallecas.
- Categoría 3: aparece principalmente en Centro-Este.
- Categoría 4: aparece principalmente en Móstoles, Medio-Este, Centro, Puente de Vallecas.

-
- Categoría 5: aparece principalmente en Fuenlabrada.
 - Categoría 7: aparece principalmente en Fuenlabrada y Puente de Vallecas.
 - Categoría 8: aparece principalmente en Fuencarral.
 - Categoría 9: aparece principalmente en Centro.
 - Categoría 10: aparece principalmente en Carabanchel.
 - Categoría 11 12: aparece principalmente en Centro y Puente de Vallecas.

Por tanto, los ámbitos de convivencia más frecuentes pertenecen a los bloques uniparental y nuclear. Concretamente son, por un lado, el formado por la madre y los hermanos (media de 2,3 hermanos), apareciendo ocasionalmente en este ámbito familiar el padre; y, por otro, lado el formado por el padre, la madre y el menor (nuclear simple). La excepción es el distrito de Retiro y Moncloa, donde aparece principalmente la situación del menor sólo, sin familia.

Veamos la distribución tomando como criterio el distrito (ver tabla 5):

- El único distrito en el que aparece claramente destacado del resto el ámbito familiar correspondiente a la categoría 12 (monoparental formada por la madre y una media de 2,3 hermanos), es el de Suroeste.
- Los distritos que se diferencian por la presencia del ámbito familiar correspondiente a la categoría 8 (sólo el menor), son los de Retiro y Moncloa
- Los distritos en los que aparece principalmente el ámbito familiar correspondiente a la categoría 11 o familia nuclear simple (seguida de cerca por la 12), son los de Sierra y Chamartín,
- Los distritos en los que aparece principalmente el ámbito familiar correspondiente a la categoría 12 (seguida de cerca por la 11), son los de Alcorcón, Móstoles, Getafe, Leganés, Medio-Sur, Centro-Este, Sureste, Centro, Arganzuela, Tetuán, Chamberí, Fuencarral, Puente de Vallecas, Ciudad Lineal, Villaverde y Villa Vallecas.
- Los distritos en los que aparecen con una frecuencia similar las unidades familiares correspondientes a las categorías 11 y 12 son los de Nordeste, Noroeste, Fuenlabrada, Latina, Carabanchel, Moratalaz, Horataleza, Vicálvaro y San Blas.
- En el distrito de Salamanca aparece principalmente la categoría 12, seguida de cerca por las unidades familiares correspondientes a las categorías 11 y 8.
- En el distrito de Barajas aparecen de forma similar las unidades familiares correspondientes a las categorías 11,12 y 9 (sólo la madre y el menor).

Tabla 5.— Ámbito de convivencia en cada área-distrito

Area	Distri.	Cat.1	Cat.2	Cat.3	Cat.4	Cat.5	Cat.6	Cat.7	Cat.8	Cat.9	Cat.10	Cat.11	Cat.12
1,00	N/E	3,05	0,00	0,00	0,00	0,44	1,53	0,22	2,62	1,53	0,65	6,54	6,98
	Sierr	0,44	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	1,53	2,62	0,00	7,85	6,32
2,00	Alcor	1,96	0,00	1,53	0,00	0,00	0,00	0,87	1,96	0,87	0,00	5,67	7,85
	Móstl	3,27	1,74	1,96	0,44	0,22	0,22	2,40	3,27	3,49	0,00	9,81	13,73
	N/O	2,40	0,87	0,00	0,00	0,00	0,22	0,22	2,40	2,83	0,00	4,14	4,14
	S/O	0,00	0,22	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	1,09	0,44	2,83	4,58
3,00	Fuenl	2,83	0,65	0,22	0,22	0,65	0,00	1,74	1,31	2,62	0,44	9,81	9,81
	Getaf	1,74	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	1,74	1,53	0,22	7,85	10,90
	Legan	2,62	0,44	2,40	0,22	0,22	0,00	0,44	3,27	2,40	0,65	6,98	12,43
	Md/S	4,36	1,31	1,09	0,00	0,00	0,44	1,31	2,83	1,74	0,22	6,32	12,43
4,00	Cen/E	6,32	1,74	5,67	0,00	0,00	0,00	1,31	5,67	6,32	1,09	12,43	17,00
	Md/E	5,01	2,62	1,53	0,44	0,00	0,22	1,53	3,05	3,92	0,00	8,28	10,46
	S/E	3,49	2,18	0,00	0,00	0,00	0,22	0,87	1,53	1,31	0,00	6,10	8,07
5,00	Centr	1,96	0,87	0,00	0,44	0,00	0,00	1,31	4,80	8,28	1,31	17,88	21,58
	Argan	0,44	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	1,09	2,83	1,31	4,36	6,10
	Retir	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	4,14	0,87	0,22	2,40	2,18
	Salam	1,96	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	5,23	1,09	0,44	5,67	8,72
	Chama	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,65	0,87	1,74	0,22	3,27	2,18
	Tetuá	2,62	0,87	0,00	0,22	0,44	0,22	1,09	1,74	2,62	0,44	6,32	11,99
	Chamb	1,53	0,65	0,22	0,00	0,22	0,00	0,22	2,18	1,53	0,00	3,71	5,89
	Fuenc	1,53	0,22	0,44	0,22	0,00	0,00	0,87	6,54	2,83	0,65	6,10	11,34
	Moncl	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	3,49	1,09	0,00	1,74	1,53
	Latin	3,27	1,53	0,22	0,22	0,00	0,44	1,31	2,62	3,27	0,87	10,03	10,90
	Carab	6,10	2,18	0,44	0,00	0,22	0,22	0,87	5,89	4,14	1,53	13,08	12,64
	Usera	5,67	1,53	0,22	0,22	0,22	0,22	1,09	5,67	1,74	0,65	6,76	8,72
	P,Val	10,03	5,23	3,49	0,44	1,09	1,96	1,74	5,89	7,85	1,09	18,53	30,96
	Morat	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,22	0,87	0,65	0,00	3,71	3,71
	C,Lin	2,18	0,44	0,65	0,00	0,00	0,00	0,87	2,62	3,92	0,22	7,63	9,59
	Horta	0,87	0,65	1,09	0,00	0,00	0,22	0,65	5,67	2,40	0,00	8,94	8,28
	Villa	5,67	0,00	2,83	0,22	0,44	0,44	1,31	4,58	3,92	0,22	10,25	18,75
	V,Val	5,01	1,96	0,00	0,22	0,00	2,18	0,65	4,58	4,14	0,65	6,98	12,21
	Vicál	0,87	0,00	1,74	0,00	0,00	0,22	0,00	0,22	0,65	0,00	4,14	4,36
	S,Bla	6,76	3,05	0,22	0,00	0,00	1,31	1,31	4,36	5,45	0,22	12,21	11,12
Baraj	0,44	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,22	1,09	0,00	1,74	1,53	
Tot		97,45	34,88	26,81	3,49	4,14	10,90	29,43	105,73	94,40	13,73	250,05	328,97

3.5.— PROCESO SEGUIDO CON EL EXPEDIENTE

A continuación, pasamos a comentar los resultados obtenidos en cada uno de los pasos llevados a cabo con el expediente del niño/a, desde la notificación de la problemática, hasta las medidas y recursos empleados en las sucesivas actuaciones.

3.5.1.— NOTIFICACIÓN O SOLICITUD

a) Fuentes de procedencia de las notificaciones o solicitudes

En relación a la solicitud o notificación del caso, como se puede observar en el gráfico 10, son los Servicios Sociales (un 38,6%) y los abuelos (27,6%) los que dan el paso en la mayor parte de las ocasiones. También es de destacar que un 12,9% de los padres acude a notificar una situación irregular en su hijo/a.

Entre un 7 y un 4% aproximadamente es la familia extensa (tíos, primos, etc.), el ámbito sanitario (normalmente el hospital) y la policía los que informan de la problemática de los niños/as. En casos más aislados lo hace la escuela (tan sólo el 1,3% de los casos), la guardería y el ámbito de Salud Mental.

Aunque nos sorprenda, la Escuela sólo notifica el 1,3% de los casos. Tal vez, se debería tener en cuenta que una cosa es la notificación y otra diferente la detección. Los datos que mostramos se refieren a las instituciones o personas que hacen la notificación o que realizan una solicitud, lo que no supone necesariamente que hayan sido estas mismas instituciones y/o personas las que hayan detectado la situación problemática del niño/a. Así, por ejemplo, puede haber sido la escuela la que detecte el caso y los servicios sociales los que hagan la notificación.

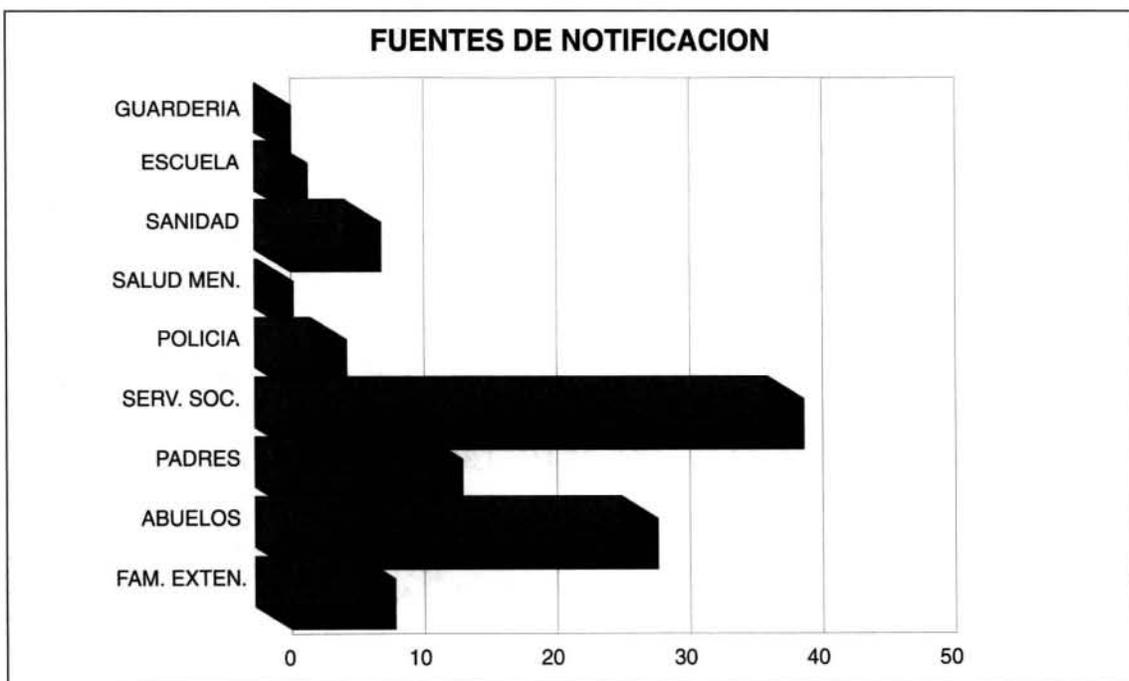


Gráfico 10

b) Tipos de fuentes de notificación en cada área y distrito

Teniendo en cuenta las áreas y distritos, la constante anterior se mantiene de forma similar a lo largo de todos ellos. Presentamos a continuación los casos donde la interacción entre las dos variables señala más solicitudes (ver tabla 1 en anexo 6.2.):

- en el distrito Puente de Vallecas (5.13), los Servicios Sociales de base y los abuelos (un 2,7% y un 2,3% de los casos respectivamente);
- en el distrito Centro-Este (4.1), también los Servicios Sociales y los abuelos (un 2,1% y un 1,6% de los casos respectivamente);
- en el distrito Centro (5.1), los Servicios Sociales de base (un 1,9% de los casos);
- en el distrito de Móstoles (2.2), los Servicios Sociales (un 1,9% de los casos);
- en el distrito de San Blas (5.20), los abuelos del menor (un 1,6% de los casos).

c) Problemática notificada

Gráfico 11 (pág. 74).

Cuando se realiza una notificación o una solicitud, ésta puede hacerse por muy diferentes motivos. En nuestro estudio hemos utilizado 15 categorías (ver descripción del registro en el anexo 6.1.), para clasificar estos motivos. Se recuerda que cuando se hace la notificación o la solicitud, la problemática a la que se hace referencia en relación a un/a niño/a no tiene por qué pertenecer exclusivamente a una única categoría, más bien sucede lo contrario: se alude a diversos motivos que pertenecen a categorías diferentes.

El mayor porcentaje de problemáticas denunciadas hace referencia a la incapacidad de los padres para atender a los hijos/as; esto sucede en un 27% de los casos. El segundo motivo de las denuncias hace referencia al abandono del niño/a tanto real (en un 17% de los casos) como físico (en un 14,3% de los casos).

El siguiente motivo por frecuencia de aparición, alude a la imposibilidad económica de los padres para atender al niño/a (en un 9,6%). A continuación nos encontramos con una serie de motivos que aparecen entre el 5 y el 4% de las situaciones; concretamente nos referimos a maltrato físico, orfandad, abandono emocional y maltrato emocional.

El resto de los motivos, abuso sexual, explotación laboral, incapacidad para controlar la conducta del niño/a, maltrato prenatal, retraso no orgánico en el desarrollo y renuncia, aparecen de forma mucho más aislada, no superando nunca el 1,8% de los casos.

Además de estos motivos, contamos con un 6,2% incluidos en la categoría de "otros". En estos casos se hacía referencia a cuestiones a veces muy ambiguas y diversas como, por ejemplo, minusvalía física o psíquica del niño/a, desestructuración familiar, etc.

d) Problemática notificada y características del menor

Tanto en niños como en niñas se denuncian todo tipo de problemáticas, a excepción del retraso no orgánico en el desarrollo, que apenas aparece. Apenas hay diferencias en los porcentajes de aparición de las diferentes problemáticas en niños y en niñas. Tan sólo el maltrato físico parece que tiende a denunciarse más en el caso de los varones. Por tanto, parece que la variable sexo no es una variable discriminativa del tipo de problemática que se denuncia.

La edad en la que se llevan a cabo más denuncias parece ser el primer año de vida. En este momento es en el que se denuncian más tipos de problemáticas y con mayor incidencia (maltrato físico, abandono físico, maltrato emocional, abandono, incapacidad para controlar la conducta del menor, imposibilidad económica e incapacidad para atender al menor, renuncia, orfandad). Además, parece que el abuso sexual tiende a denunciarse más en niños/as que tienen 10 años, el abandono emocional en los de 6 y 7 años, la incapacidad para controlar la conducta, además de en el primer año, aparece a los 10 años, el retraso no orgánico en el desarrollo, cuando se denuncia, parece que se hace cuando el menor tiene 5 años, y el abandono del menor parece que se denuncia, además de a los 0 años, cuando el menor tiene 1, 6, 7, 9 y 10 años (ver tablas 2 y 3 en el anexo 6.2.)

e) Tipo de problemática notificada en cada área-distrito

Un dato importante es el que resulta del análisis de la relación entre los diferentes distritos de nuestra Comunidad y el tipo de problemáticas denunciadas.

Prácticamente en todos los distritos se han denunciado todo tipo de problemáticas, a excepción del “retraso no orgánico en el desarrollo” (categoría 9), que aparece de forma muy aislada. En esta línea y con el índice menor de aparición se encontrarían las denuncias por abuso sexual y explotación laboral de los menores. Esto supone que no podemos establecer una relación directa entre distrito y tipo de problemática, pues no hay problemáticas “típicas” de determinados distritos.

Si atendemos a los distritos con mayor número de expedientes abiertos como son los de Puente de Vallecas, Centro, Centro-Este, Villaverde, Carabanchel o San Blas, la problemática denunciada con más frecuencia es la de incapacidad de los padres para atender al niño/a, seguidas por el abandono del menor, tanto físico como real.

En los distritos en los que hay un número menor de expedientes abiertos, como es el caso de Barajas, Moncloa, Chamartín, Sierra Norte, Vicalvaro, Retiro, Suroeste, Moratalaz, Arganzuela, Chamberí, Distrito Noroeste, Alcorcón y Salamanca, la problemática denunciada está en la línea de los distritos de mayor incidencia de casos: incapacidad de los padres para atender al niño/a, y abandono del menor tanto físico como real.

Como en el caso de los rangos de edad y distritos sociales, en este caso también nos encontramos con la dificultad de hacer equivalentes las proporciones de problemática debido a la distinta población de menores que residen en cada uno de los distritos sociales. Como en el caso citado, pensamos que la alternativa más razonable para poder comparar los resultados pasaba por la ponderación de éstos en función del total de población de menores. Una vez hecho esto pasaremos a comentar los datos obtenidos en los tres distritos que aparecen con mayor número de casos. Hemos desechado la problemática de retraso no orgánico en el desarrollo y otros; la primera, por presentar un número de casos despreciable, y la segunda, por no ofrecer un patrón de identificación claro.

Volvemos a encontrar que, también en el caso de la problemática notificada, el distrito Centro es el que aparece en más ocasiones, seguido del de Villa de Vallecas y de los de San Blas y Villaverde.

El distrito de Centro es el que más notificaciones tiene, y las problemáticas objeto de estas notificaciones son (ver tabla 4 en anexo 6.2.): abandono físico (3,71 por mil), abandono emocional (1,29 por mil), explotación laboral (0,43 por mil), incapacidad para controlar la conducta (0,64 por mil), abandono (4,57 por mil), imposibilidad económica (3,28 por mil), incapacidad para atender al menor (6,13 por mil) y renuncia (2,13 por mil).

En cuanto al distrito de Villa de Vallecas, presenta el porcentaje más alto en denuncias por maltrato emocional (0,95 por mil). El distrito de San Blas aparece en primer lugar en las denuncias por abuso sexual (0,19 por mil), el de Villaverde aparece en primer lugar en maltrato prenatal (0,44 por mil), el distrito de Salamanca aparece en primer lugar en los casos de renunciadas notificadas (2,13 por mil) y el de Getafe en maltrato físico (3,69 por mil).

f) Relación entre tipo de problemática notificada y fuente de notificación

Si analizamos los lugares de donde proceden las denuncias hechas para los diferentes tipos de problemáticas nos encontramos con la siguiente distribución (ver tabla 5 en anexo):

- los casos de maltrato físico, abandono físico, maltrato emocional, incapacidad de los padres para controlar la conducta del menor, explotación laboral y los casos aislados de retraso no orgánico en el desarrollo, se denuncian principalmente por parte de los Servicios Sociales;
- los casos de abuso sexual se denuncian principalmente por los Servicios Sociales y la policía;
- los casos de abandono real del menor se denuncian principalmente por parte de los Servicios Sociales y de los abuelos;
- los casos de imposibilidad económica para atender al niño/a se denuncian principalmente por parte de los Servicios Sociales y los propios padres;
- los casos de renuncia se denuncian principalmente por parte del ámbito Sanitario (especialmente el Hospital);
- los casos de orfandad se denuncian principalmente por parte de los abuelos.

3.5.2.— PROCEDIMIENTO O INVESTIGACIÓN

a) Tipo de proceso seguido

En relación al proceso seguido, éste es en el 65,5% de los casos de carácter ordinario y en un 34,5% de los casos es de tipo urgente.

b) Problemática confirmada

Una vez hechas las notificaciones y solicitudes, se inicia un proceso de investigación de cada caso. Entre los resultados de esta investigación está la confirmación de

la notificación o concesión de la solicitud realizada. Las problemáticas confirmadas y su distribución por tipologías en la población infantil de la Comunidad de Madrid se presentan en el siguiente gráfico.

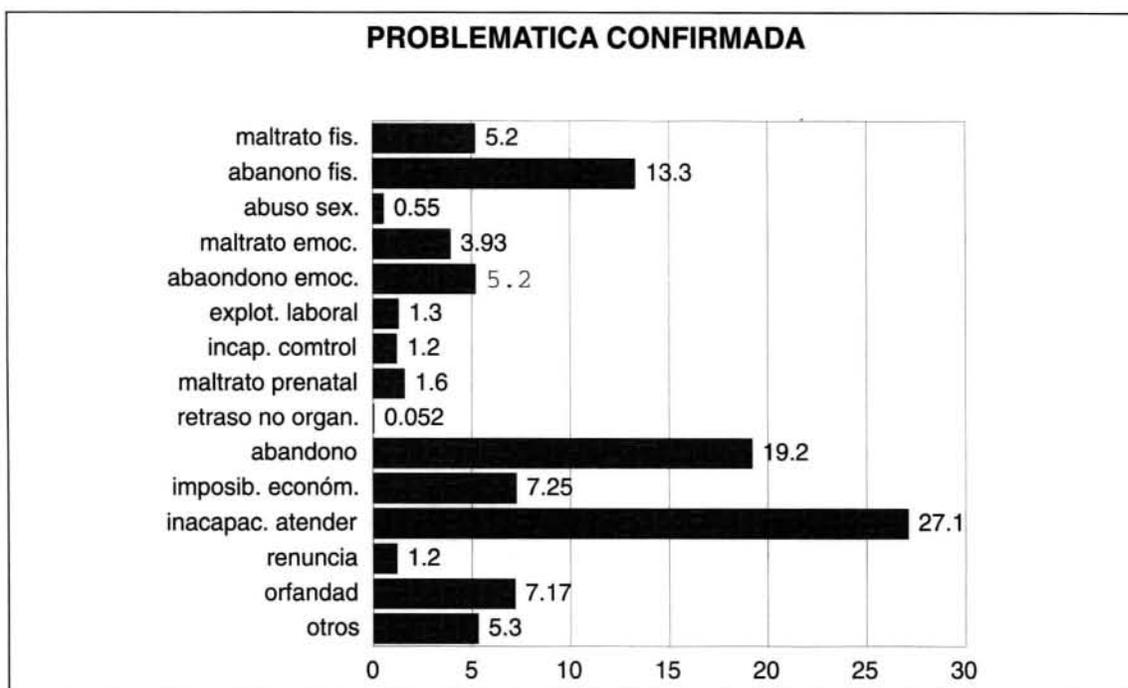


Gráfico 12

Se recuerda que, en la gran mayoría de los casos, la problemática presentada por el menor no es única. Los resultados que aparecen a continuación, se refieren al total de problemáticas de los casos que se confirmaron.

Las problemáticas confirmadas con más frecuencia coinciden con las problemáticas denunciadas; así el mayor número de motivos confirmados hace referencia a la incapacidad de los padres para atender a los hijos/as, lo que sucede en un 27,1% de los casos, e igualmente el segundo tipo de problemática confirmada se refiere al abandono del niño/a tanto real (en un 19,2% de los casos) como físico (en un 13,3% de los casos).

También en este caso, aunque con un porcentaje algo inferior, la problemática siguiente por frecuencia de aparición es la imposibilidad económica de los padres para atender al niño/a (en un 7,25%), aunque en este caso con un porcentaje similar se encuentra la situación de orfandad.

Por otro lado, nos encontramos con una serie de motivos que aparecen aproximadamente entre el 5 y el 4% de las situaciones, como el maltrato físico, abandono emocional y maltrato emocional.

El resto de los motivos: abuso sexual, explotación laboral, incapacidad para controlar la conducta del niño/a, maltrato prenatal, renuncia y retraso no orgánico en el desarrollo, aparece de forma mucho más aislada, no superando nunca el 1,6% de los casos.

c) Problemática confirmada y características del menor

Atendiendo al tipo de problemática confirmada en función del sexo de los menores, encontramos en primer lugar unos porcentajes similares de problemáticas entre niños y

niñas, aunque se aprecia un índice un poco mayor en los niños (52,7%). Además, todo tipo de problemática aparece tanto en niños como en niñas (ver gráfico 13), es decir, no podemos considerar que una problemática sea exclusiva de un determinado sexo.

Tal vez en los casos en los que hay una mayor incidencia, a favor de los varones, es en las situaciones de maltrato emocional, abandono emocional y real e incapacidad de atender al menor.

Al trabajar con toda la población, cualquier diferencia resulta consistente. Las distancias más evidentes muestran: que en los niños, en comparación con las niñas, aparecen más casos en las problemáticas de abandono emocional e incapacidad de los padres para controlar la conducta del menor. Las situaciones en las que aparecen más casos de niñas que de niños son: abuso sexual y maltrato prenatal.

En relación a la edad del menor, la mayor incidencia de problemáticas aparece en niños/as durante su primer año de vida.

Más concretamente, en los niños más pequeños (de 0 a 1 año), los problemas que aparecen con más frecuencia son los de incapacidad para atenderles y abandono tanto físico como real.

En los menores de 1, 4, 6, 8, 9 y 12 años, el principal problema confirmado es la incapacidad de los padres para atenderle adecuadamente. En los niños/as de 2, 5, 7, 10, 11, 13, 14 y 16 años, además de la anterior, se presenta con mayor frecuencia la situación de abandono real.

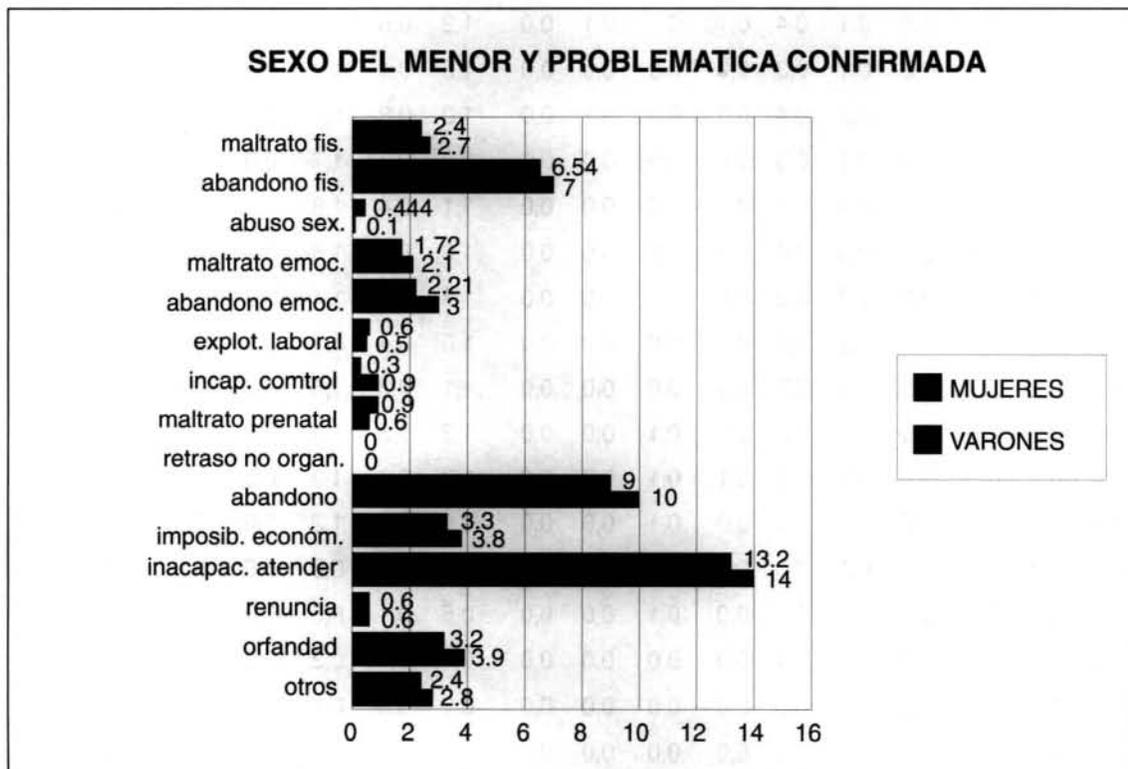


Gráfico 13

Además de los problemas señalados anteriormente (incapacidad de los padres para atender al menor y abandono), en los niños/as de 3 años aparecen situaciones de abandono físico, y en los de 15 años, casos de orfandad. Los jóvenes de 17 años presentan unos índices de problemáticas casi inexistentes.

Si nos centramos en las problemáticas, las situaciones de maltrato físico, abandono físico, maltrato y abandono emocional, explotación laboral, maltrato prenatal, abandono del menor, imposibilidad económica e incapacidad para atenderle y renuncia, aparecen en mayor medida en los niños más pequeños (desde el momento del nacimiento hasta el primer año de vida). Los casos de orfandad aparecen, en mayor medida, además de en los más pequeños (0-1 año), en los menores de 6 y 9 años. Las situaciones de incapacidad de los padres para controlar la conducta del hijo/a aparece principalmente cuando los niños/as tienen entre 10 y 14 años.

Por último, el abuso sexual y el retraso no orgánico en el desarrollo, son difíciles de caracterizar a una edad determinada debido a su baja incidencia. No obstante, cuando aparecen, se dan principalmente en los niños/as de 15 y 16 años, posteriormente en los de 5, 10, 11, 6 y 0 años. En el resto de las edades aparecen en casos mas aislados.

Tabla 6.— Problemática confirmada en función de la edad del menor (porcentaje)

Añ	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros	Tota
0	1,0	2,9	0,0	0,5	1,1	0,3	0,1	1,0	0,0	3,6	1,8	6,0	1,1	0,8	1,2	22,2
1	0,3	1,1	0,0	0,1	0,4	0,10	0	0,1	0,0	1,2	0,6	1,8	0,0	0,1	0,3	6,56
2	0,3	0,8	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,4	1,7	0,0	0,3	0,2	6,08
3	0,4	1,0	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	1,0	0,3	1,7	0,0	0,2	0,2	6,10
4	0,3	0,8	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,3	1,7	0,0	0,3	0,2	5,31
5	0,3	0,7	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,4	1,8	0,0	0,3	0,2	6,04
6	0,3	0,9	0,0	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,4	1,6	0,0	0,5	0,2	6,11
7	0,3	0,8	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,4	1,4	0,0	0,4	0,2	5,83
8	0,2	0,7	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,4	1,7	0,0	0,4	0,2	5,53
9	0,1	0,7	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,3	1,5	0,0	0,6	0,1	5,26
10	0,2	0,6	0,0	0,3	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	1,3	0,3	1,4	0,0	0,4	0,3	5,59
11	0,2	0,6	0,0	0,3	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	1,0	0,3	1,3	0,0	0,4	0,3	5,23
12	0,3	0,5	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,9	0,3	1,2	0,0	0,6	0,3	4,94
13	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,6	0,0	0,3	0,2	2,94
14	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,5	0,1	0,6	0,0	0,3	0,1	2,58
15	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,3	0,0	0,3	0,3	2,28
16	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,2	0,1	1,22
17	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,19
To	5,2	13	0,5	3,8	5,2	1,3	1,2	1,6	0,0	19	7,2	27,	1,2	7,1	5,2	100

d) Tipo de problemática confirmada en cada área-distrito

A continuación, vamos a analizar la relación que existe entre las problemáticas que se han confirmado después del proceso de investigación y las áreas-distritos de pertenencia de los menores.

Prácticamente en todos los distritos encontramos todo tipo de problemáticas, a excepción del “retraso no orgánico en el desarrollo” y del “abuso sexual” (categorías 9 y 3) que aparecen de forma muy aislada. En esta línea y con el índice menor de aparición se encontrarían las situaciones de explotación laboral de los menores.

Si atendemos a los distritos con mayor número de expedientes abiertos como son los de Puente de Vallecas, Centro, Centro-Este, Villaverde, Carabanchel o San Blas, la problemática denunciada con más frecuencia es la de incapacidad de los padres para atender al niño/a, seguidas por el abandono del menor, tanto físico como real y en algunos de estos distritos (Vallecas, Centro y Carabanchel), además, aparece la cuestión de la imposibilidad económica de los padres para atender adecuadamente a su hijo/a.

En los distritos en los que hay un número menor de expedientes abiertos como es el caso de Barajas, Moncloa, Chamartín, Sierra Norte, Vicalvaro, Retiro, Suroeste, Moratalaz, Arganzuela, Chamberí, Distrito Noroeste, Alcorcón y Salamanca la problemática denunciada está en la línea de los distritos de mayor incidencia de casos: incapacidad de los padres para atender al niño/a, y abandono del menor, tanto físico como real. En estos distritos también aparecen casos de imposibilidad económica de los padres para atender adecuadamente a su hijo/a, maltrato emocional y renuncia.

Los datos anteriores se refieren a la incidencia de las situaciones de desamparo en la población total de cada distrito. Si hacemos el análisis teniendo en cuenta la población infantil, nos encontramos con los siguientes datos (como en los casos anteriores se ha desechado la problemática de retraso no orgánico en el desarrollo y la de otros por las razones ya apuntadas).

En este caso (ver tabla 6 en el anexo 6.2.) el distrito Centro es el que aparece con una incidencia mayor, seguido de Villa de Vallecas y el de San Blas.

Por tipo de problemática, el distrito Centro es el que presenta unos porcentajes más altos en: maltrato físico (1,02 por mil), abandono físico (3,06 por mil), incapacidad para controlar la conducta (0,21 por mil), maltrato prenatal (0,38 por mil), abandono (4,57 por mil), imposibilidad económica (2,31 por mil), incapacidad para atender (5,05 por mil), renuncia (0,51 por mil).

En cuanto al distrito de Villa de Vallecas presenta los porcentajes más altos en abandono emocional (0,95 por mil) y orfandad (1,42 por mil). El distrito de San Blas tiene un mayor incidencia de casos de abuso sexual (0,19 por mil) y explotación laboral (0,34 por mil). El distrito de Moncloa ocupa el primer lugar en cuanto a maltrato emocional (0,66 por mil). Por último, el distrito de Retiro obtiene el resultado más alto en los casos de renuncia (0,51 por mil).

En cualquier caso, aunque sea obvio, conviene decir que la prevalencia de un determinado tipo de problemática confirmada en un distrito, está relacionada con la

incidencia real que la problemática tiene, pero también, con la sensibilidad y eficacia de las fuentes de detección del maltrato infantil en cada zona, así como de los recursos disponibles.

e) Relación entre problemática confirmada y fuente de notificación

No vamos a comentar aquí las puntuaciones de los totales de problemática confirmada y de fuentes de notificación, pues esta información aparece recogida en apartados anteriores. Simplemente comentaremos que las mínimas diferencias que se observan entre las tablas se debe a que tras el cruce de ambas variables, un pequeño porcentaje de casos ha desaparecido de los totales como consecuencia de la falta de codificación en una u otra variable.

Si analizamos los lugares de donde proceden las denuncias hechas para los diferentes tipos de problemática confirmada nos encontramos con la siguiente distribución:

- los casos de maltrato físico, abandono físico, maltrato emocional, abandono emocional, explotación laboral, incapacidad de los padres para controlar la conducta del menor, abuso sexual y los casos aislados de retraso no orgánico en el desarrollo, se denuncian principalmente por parte de los Servicios Sociales;
- los casos de maltrato prenatal se denuncian principalmente por parte del ámbito sanitario y los abuelos;
- los casos de abandono real del menor se denuncian principalmente por parte de los abuelos y de los Servicios Sociales;
- los casos de imposibilidad económica para atender al niño/a se denuncian principalmente por parte de los Servicios Sociales, los propios padres y los abuelos;
- los casos de incapacidad para atender adecuadamente al menor se denuncian principalmente por parte de los Servicios Sociales y los abuelos;
- los casos de renuncia se denuncian principalmente por parte del ámbito Sanitario (especialmente el Hospital);
- los casos de orfandad se denuncian principalmente por parte de los abuelos, Servicios Sociales y familia extensa;

En definitiva, podemos observar cómo los Servicios Sociales constituyen el principal medio de denuncia en casi todos los tipos de problemática analizados. Los abuelos del menor demuestran ser el segundo mejor medio de denuncia de las problemáticas confirmadas.

Los servicios policiales demuestran un importante papel en la denuncia de maltrato físico y abuso sexual. Los padres del menor son relevantes en la denuncia del maltrato emocional, maltrato prenatal, imposibilidad económica y renuncia.

No obstante, para una interpretación adecuada de los datos, nuevamente recordamos que en muchos casos puede suceder que, por ejemplo, el caso sea detectado por la escuela y la denuncia o notificación se realice desde los Servicios Sociales.

f) Propuestas de intervención por parte de la Comisión de Tutela

Respecto a las propuestas de intervención hechas por la Comisión de Tutela (en la primera actuación), en el 69,1% de los casos se propone la tutela del niños/a por parte de la Comunidad. En el 16% de los casos se propone la guarda del menor.

Respecto a otras propuestas (como por ejemplo no llevar a cabo una actuación con el niño, pero planteando una intervención familiar), apenas se produce esta situación (tan sólo en un 0,2% de los casos).

g) Motivos alegados por la Comisión de Tutela para llevar a cabo una determinada actuación

Como señalamos en los primeros apartados, una vez que se ha confirmado la problemática y se pone de manifiesto la situación de desamparo del niño/a, la Comisión de Tutela adopta una medida, y justifica su decisión por los siguientes motivos: inadecuado, imposible o incumplimiento de los deberes de los padres hacia el menor. Además de las anteriores, hemos incluido la categoría de orfandad.

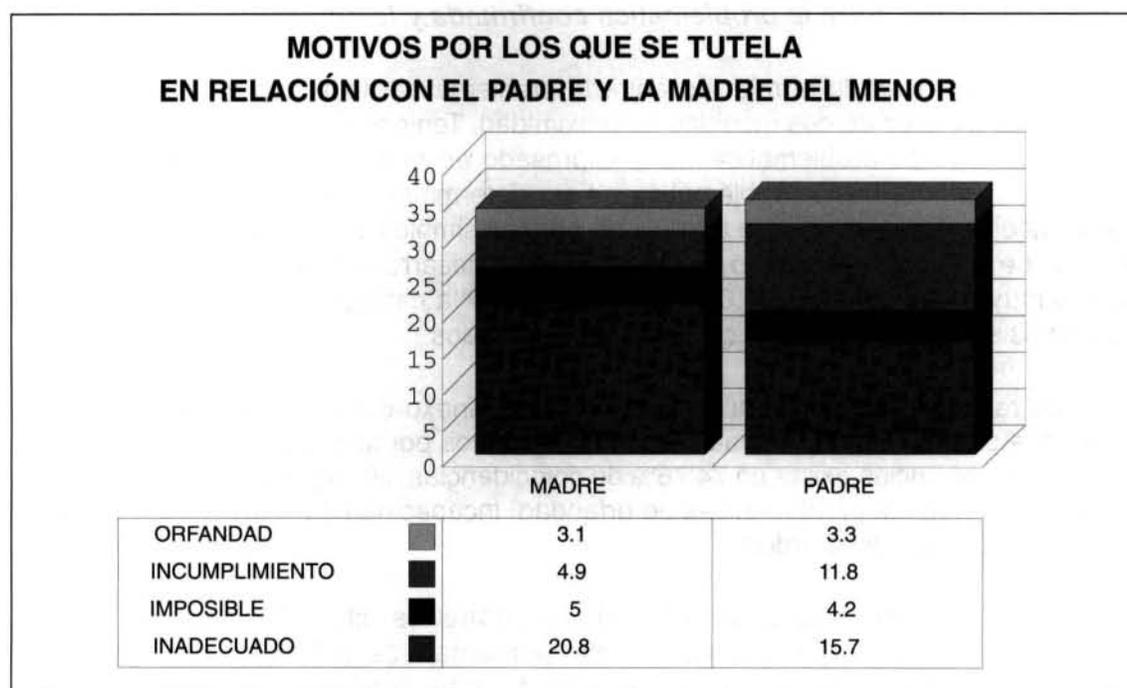


Gráfico 14

En la mayor parte de los casos (61,4% de los casos) se hace referencia a la madre y en un porcentaje menor (un 38,5%) se menciona al padre. Si tenemos en cuenta las decisiones tomadas por la Comisión de Tutela teniendo en cuenta de forma conjunta a

ambos padres, parece que el principal motivo de tutela se refiere al inadecuado cumplimiento de los deberes para con el menor, en segundo lugar aparece el incumplimiento y en tercer lugar aquellas situaciones en las que se alude al imposible cumplimiento.

Si analizamos de forma separada a la madre y al padre, nos encontramos que en relación a la madre, la tutela del niño/a, normalmente se realiza por el inadecuado cumplimiento de los deberes para con el menor, en un número menor de casos se alude al imposible cumplimiento y al incumplimiento de estos deberes y, por último, se menciona la pérdida de la madre por fallecimiento.

En relación al padre, y al igual que en el caso de la madre, el principal motivo alegado se refiere al inadecuado cumplimiento de los deberes para con el menor y el siguiente motivo en el caso de los padres se refiere al incumplimiento de estos deberes. En el menor de los casos se señala el imposible cumplimiento y la pérdida del padre por fallecimiento.

Hay que señalar que en algunos expedientes, especialmente los más antiguos (por ejemplo, los pertenecientes al Tribunal Tutelar) no se disponía de esta información.

h) Relación entre la problemática confirmada y la notificada

Hemos comparado la relación entre la problemática notificada y la problemática confirmada a través de dos medidas de proximidad. Teniendo en cuenta que el nivel de medida del tipo de problemática viene expresado en puntuaciones dicotómicas (presencia o ausencia de la problemática en un determinado registro), hemos utilizado como medida de proximidad la fórmula de parejas simples y la de Jaccard. Hemos eliminado de los datos el retraso no orgánico en el desarrollo, que presentaba una presencia muy baja (menos del 0.05% de los casos) y la categoría de otros, que resultaba demasiado imprecisa para los objetivos planteados.

Los resultados obtenidos (ver tabla 10 en el anexo 6.2.), muestran un gran relación entre denuncias y confirmaciones. Si analizamos por tipos de problemáticas en el caso de las denuncias existe un 74'76% de coincidencias, las siguientes relaciones más altas se deben a las problemáticas de orfandad, incapacidad para atender, abandono y abuso sexual por este orden.

A continuación, mostraremos la relación entre los diferentes tipos de problemáticas confirmadas. Observamos un alto porcentaje de coincidencias entre algunas situaciones de desamparo, concretamente entre el abandono físico y el abandono emocional y entre la incapacidad para atender adecuadamente al niño/a y el abandono del mismo. El resto de coincidencias en la problemática confirmada son todas inferiores al 20%; sin embargo, consideramos que las problemáticas superiores al 10% no deben resultar despreciables. Seguidamente las detallamos por orden.

Tabla 7.— Porcentaje de coincidencias entre problemáticas confirmadas

PROBLEMATICAS CONFIRMADAS	%
ABAN. FISICO / ABAN. EMOCIONAL	30,11
INCAP. ATENDER / ABANDONO	22,44
MALT. FISICO / MALT. EMOCIONAL	18,91
INCAP. ATENDER / ABAN. FISICO	16,81
ORFANDAD / ABANDONO	13,17
MALT. FISICO / ABAN. FISICO	11,61
INCAP. ATENDER / IMPOS. ECONOMICA	11,54
IMPOS. ECONOMICA / ABAN. FISICO	10,96
ORFANDAD / INCAP. ATENDER	10,67

3.5.3.— Actuación

La actuación es el último paso de este proceso, y a través de ella se pretende dar la respuesta más adecuada a las necesidades tanto del niño/a como de su familia. En la actuación hay dos datos importantes: por un lado, la medida de protección adoptada y por otro, el recurso empleado. Tanto las medidas como los recursos pueden verse modificados en varias ocasiones al cambiar las situaciones del menor y/o de la familia.

a) Medidas adoptadas en las sucesivas actuaciones

En un mismo expediente se pueden llevar a cabo diferentes actuaciones conforme varía la situación del menor y/o del entorno. En este apartado se mostrarán las medidas que se han ido adoptando a lo largo de las diferentes actuaciones.

Como era de esperar, aparece una disminución progresiva de las medidas adoptadas a lo largo de las actuaciones (ver tabla 8). En la mayor parte de los expedientes se llega a una sola actuación y en un 25,4% se adopta una segunda medida. A partir de este momento hay una disminución importante en los expedientes que adoptan nuevas medidas, en un 9% aparece una tercera, y tan sólo un 2,2% llega a una cuarta medida.

Si atendemos a la globalidad de las medidas adoptadas (ver tabla 11 en el anexo 6.2.), el porcentaje de decisiones mayor es el de tutelas en la primera actuación (un 46,4% de las medidas adoptadas), seguido más de lejos por las decisiones de tutela en la segunda actuación (un 20% de las medidas adoptadas) y en tercer lugar se encontrarían las decisiones de guarda en este caso en la primera actuación.

Tabla 8.— Medidas adoptadas en las sucesivas actuaciones (en porcentajes)

	Total
Actuac 1	63,31
Actuac 2	25,40
Actuac 3	9,04
Actuac 4	2,26
Total	100,00

Si analizamos las medidas adoptadas en cada actuación de forma independiente, como indica el gráfico siguiente, en todas ellas el mayor porcentaje de decisiones son de tutela, lo que varía es el porcentaje de una a otra actuación, encontrándose un progresivo incremento en las tutelas a lo largo de estas actuaciones. Concretamente, cuando se adopta la primera medida, en el 73,4% de los casos es de tutela y en el 25,2% es de guarda, mientras que cuando se llega a la cuarta medida las decisiones de tutela suponen el 83% de los casos, mientras que las de guarda son el 16,2%.

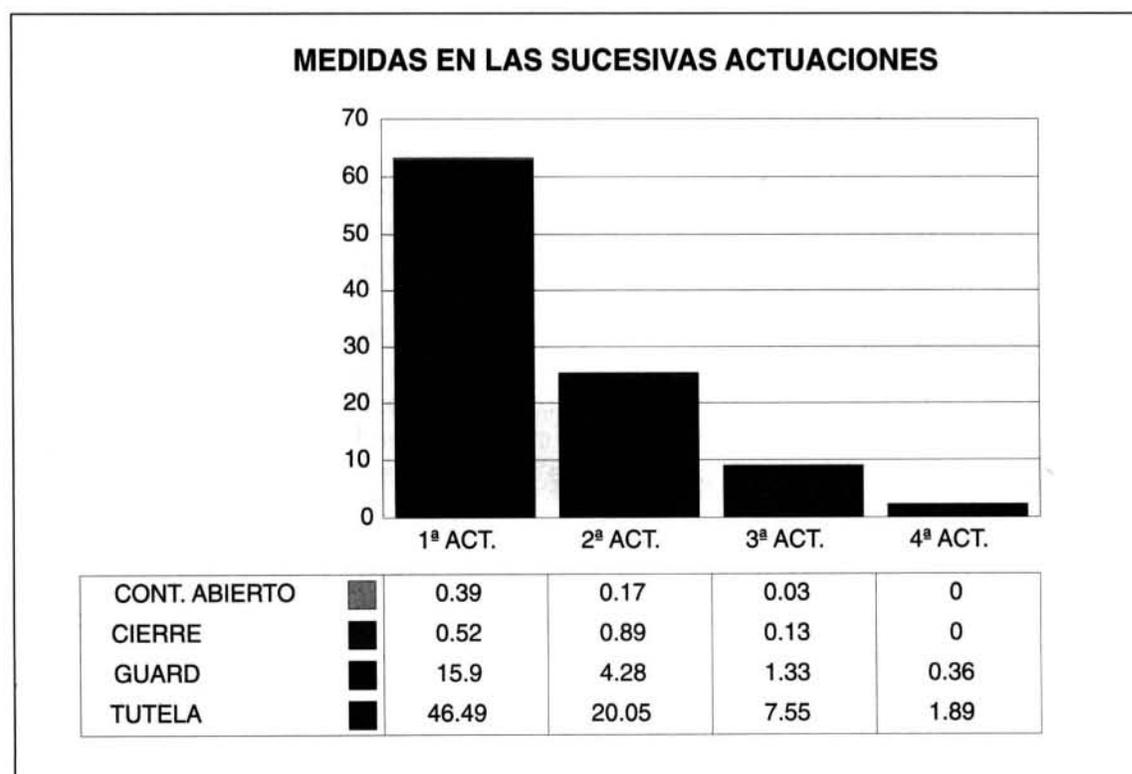


Gráfico 15

En los últimos datos que se presentan, si se suma en cada actuación las medidas de tutela y guarda no se llega al 100% de los casos (por porcentajes que oscilan entre un 2 y 4%), esto se debe a que ese reducido número de expedientes se encontraban en unos casos abiertos y en proceso de investigación, por lo que aún no se había adoptado ninguna medida, y, en otros casos, la decisión había sido, por ejemplo, de cierre de un expediente que posteriormente se había vuelto a abrir.

b) Relación entre las medidas adoptadas y la problemática confirmada

Ahora, intentaremos buscar si existe alguna relación entre el tipo de medida adoptada (en la primera actuación) y la situación confirmada en el niño/a.

A partir de los datos obtenidos (ver tabla 12 en el anexo 6.2.) parece que las medidas de tutelas se adoptan principalmente en las situaciones de incapacidad de los padres para atender al menor y abandono físico y real del niño/a.

En el caso de las guardas, las situaciones encontradas son incapacidad de los padres para atender al menor y, aunque con menor incidencia, aparece el problema de la imposibilidad económica para atender al niño/a.

En casos en los que se considera la necesidad de que el expediente continúe abierto, sin asumir una tutela o una guarda, pero realizando un control y/o una intervención sobre la familia, suele estar presente la situación de abandono del menor, seguido de cerca por la incapacidad e imposibilidad económica de los padres para atender al menor y el abandono físico.

c) Recursos adoptados en las sucesivas actuaciones

Gráfico 16 (pág. 74).

En relación a los recursos adoptados y como se puede observar en el gráfico siguiente, el mayor porcentaje se refiere al internamiento del menor en un Centro, seguido por el acogimiento en la familia extensa y en tercer lugar se adopta el acogimiento en familia colaboradora.

Teniendo en cuenta las sucesivas actuaciones, el recurso de internar a los menores en un centro es el más frecuente, y esto ocurre en un 36,7% de los casos en la primera actuación, en la segunda actuación este porcentaje se reduce hasta un 13%, disminuyendo progresivamente a lo largo de las siguientes actuaciones.

Respecto al acogimiento familiar, este se produce en la primera actuación en un 22,9% de los menores, disminuyéndose progresivamente este porcentaje en las siguientes actuaciones.

En cuanto a la familia colaboradora, como primera actuación tan sólo se adopta en un 2,3% de los casos, aumentando este porcentaje en las siguientes.

El resto de los recursos (como intervención psicosocial, acogimiento en familia nuclear y modificación de las circunstancias familiares) tan sólo se adoptan en casos más aislados.

d) Relación entre los recursos adoptados y la problemática confirmada

En este apartado intentaremos buscar si existe alguna relación entre el tipo de re-

curso adoptado (en la primera actuación) y la existencia de una determinada problemática confirmada.

A partir de los datos presentados (ver tabla 13 en anexo 6.2.), el recurso de internamiento en centro se adopta principalmente en las situaciones de incapacidad de los padres para atender al menor y abandono físico, y en menor medida, por el abandono del menor y el maltrato físico.

En el caso del acogimiento en la familia extensa, las situaciones encontradas son de incapacidad de los padres para atender al menor y de abandono del niño/a. Respecto al acogimiento en familia colaboradora, la situación normalmente se relaciona con la situación de abandono físico del menor. El recurso de adopción aparece en las situaciones en que se produce la renuncia o el abandono del menor por parte de los padres.

La intervención psicosocial, cuando aparece, suele estar relacionada con la problemática de incapacidad de los padres para atender al menor y el abandono físico. Por último, el acogimiento en familia nuclear no suele aparecer en los expedientes estudiados.

e) Tiempo transcurrido entre los diferentes pasos del proceso

En la mayor parte de los casos en los que hay una notificación o denuncia de la situación de un menor el tiempo transcurrido hasta la apertura del expediente es de 5 días (en 865 expedientes). En un número más bajo, pero aún amplio (en 722 y 597 expedientes), el tiempo transcurrido es entre 10 y 20 días.

Hay que hacer notar, que en algunos casos (400 expedientes este tiempo se puede prolongar hasta 100 días, y que incluso en otros casos (573 expedientes) hasta aproximadamente dos años y medio.

En algunos casos no se contaba con la fecha de apertura del expediente, lo que ocurría principalmente con los expedientes tramitados por el antiguo Tribunal Tutelar de Menores.

Respecto al tiempo transcurrido entre la fecha de apertura del expediente y la primera actuación, nos encontramos que en la mayoría de los expedientes se lleva a cabo una actuación (medida y recurso) en los 5 días siguientes a la apertura del expediente. A partir de este momento encontramos un salto, de manera que en unos casos ocurre en los casi tres meses siguientes (418 casos), a los ocho meses (692 expedientes), a los dos años (611 expedientes) y en casos mas aislados esta actuación no se adopta hasta aproximadamente los dos años y medio (189 expedientes).

Al igual que ocurrió antes, en algunos casos no se contaba con este dato puesto que no se disponía de la fecha de apertura del expediente (principalmente los expedientes del antiguo Tribunal Tutelar de Menores).

Como hemos señalado en algunos apartados, a la hora de interpretar los resultados se deben tener en cuenta múltiples variables que los determinan. Así por ejemplo, a la hora de considerar los tiempos transcurridos desde la apertura del expediente y la primera actuación debemos tener presente la heterogeneidad y las multiproblemáticas que se pueden presentar. No siempre se puede seguir un proceso de la misma forma,

con intervalos temporales controlados; la investigación de cada caso implica un procedimiento particular, en donde hay que tener en cuenta la interrelación entre todos los factores que inciden, lo que lleva a adoptar decisiones e intervalos temporales que sólo se pueden entender a partir de cada caso concreto.

3.6.— ANTIGÜEDAD EN EL SISTEMA

En este apartado pretendemos analizar la posible cronificación que se observa en algunos casos con respecto a la institucionalización de los menores en el sistema de protección.

a) Descripción de la antigüedad de los menores

El gráfico 17 presenta el tiempo que los menores aparecen acogidos a los recursos públicos, lo que nos permite apreciar que el proceso de desinstitucionalización tiene un fuerte impacto transcurrido el primer año de permanencia del menor. Parece como si, transcurrido ese período crítico de un año, o se solucionan las dificultades personales y/o familiares o el proceso tiende a cronificarse en una especie de meseta que se mantiene, con altibajos, durante los cinco años siguientes. Hacia el séptimo año ocurre un brusco descenso en la permanencia del menor,

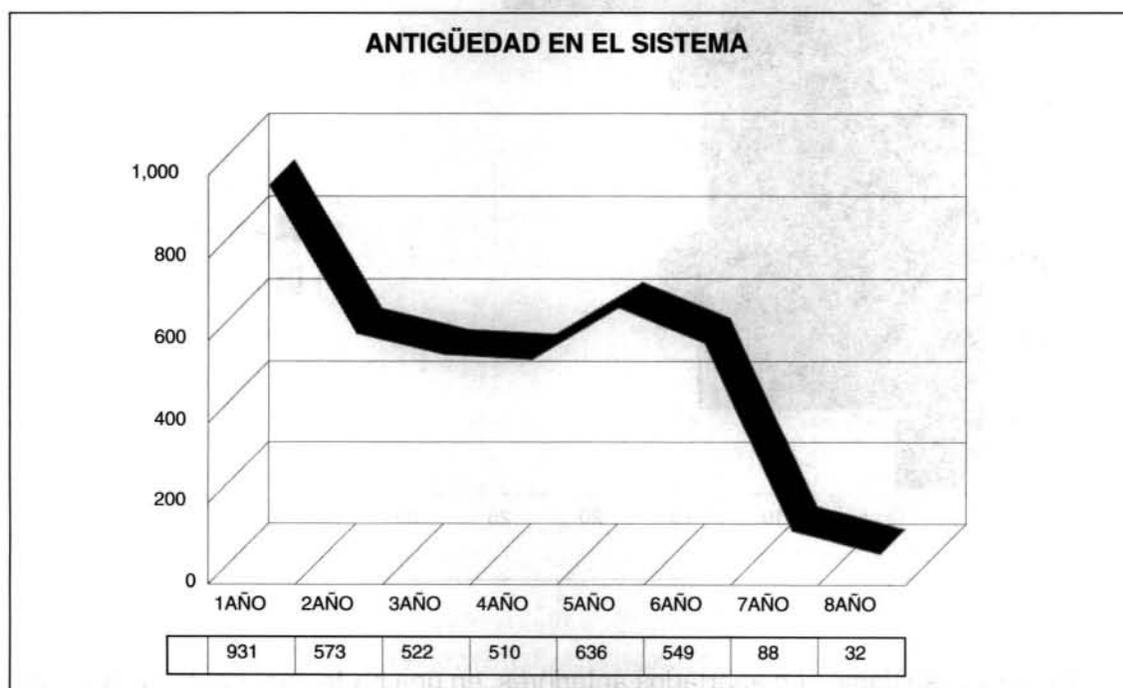


Gráfico 17

donde intuimos que los sistemas de protección alternativos empiezan a surtir efecto en una serie de medidas desinstitucionalizadoras. También debemos tener en cuenta que quizá un buen porcentaje de estos casos abandone el sistema por mayoría de edad. Estas son algunas de las hipótesis que deberían ser analizadas más detenidamente.

La figura anterior ha sido calculada a partir de una muestra de 3.842 sujetos, como en caso anteriores esto se debe a que en algunos casos no se ha podido consignar la fecha de apertura del expediente dado que la antigüedad en el sistema se calculaba restando la fecha 1/12/96 (fecha en que se terminó de recoger la información de la base de datos) de la fecha de apertura del expediente. La media aritmética es de 1050 días lo que equivale a casi tres años de permanencia en el sistema (más exactamente 2 años, 10 meses y quince días).

b) Antigüedad en el sistema y edad del menor

A continuación analizaremos el tiempo que los menores permanecen en el sistema de protección teniendo en cuenta la edad que tenían cuando se llevó a cabo la primera actuación. Para ello hemos considerado cuatro intervalos de edad.

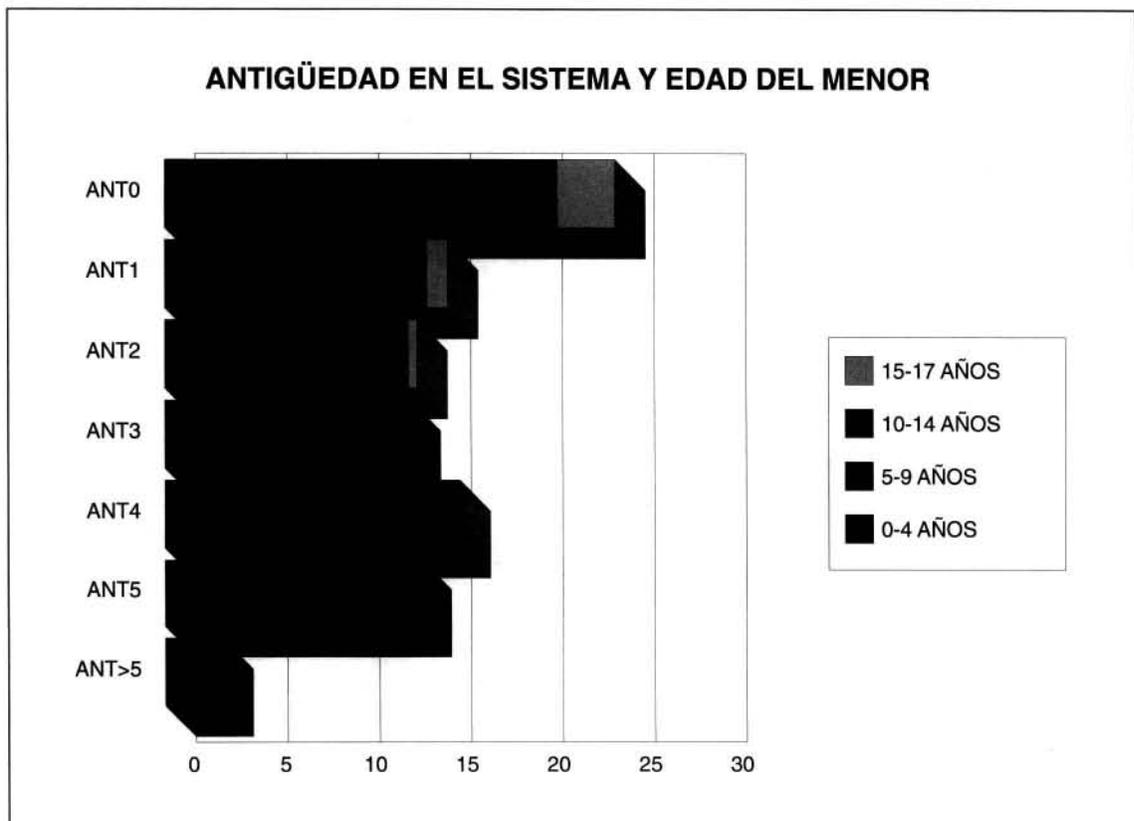


Gráfico 18

Como ya señalamos en apartados anteriores, en una parte importante de la población estudiada la permanencia en el sistema es menor al año, y esto se mantiene a lo largo de todos los niveles de edad, y en especial en los menores entre los 0 y los 4 años. Los niños/as que permanecen entre 1 y 5 años en el sistema, principalmente son aquellos que en el momento de ingreso tenían entre 0 y 4 años, y a continuación se encontraría los que tenían entre 5 y 14 años. La permanencia de más de 5 años ocurre casi solamente en los niños más pequeños (0 a 4 años de edad).

Lógicamente, y debido a su pronta mayoría de edad, los menores que en el momento de formar parte del sistema de protección tenían entre 15 y 17 años no permanecen más de 2 años.

c) Última medida y antigüedad en el sistema.

Para elaborar la información relativa a esta tabla se ha utilizado la última medida consignada en el expediente con respecto al menor y se ha cruzado con el tiempo de permanencia en el sistema del mismo. Como era de esperar se observa un incremento relativo en el número de tutelas mientras se produce un decremento recíproco en el número de guardas para los mismos intervalos de tiempo. Parece que, conforme el menor permanece institucionalizado, la medida que aparece en mayor proporción es la tutela. Por su parte las guardas pasan de un 7,86% durante el primer año a solo un 1,81% el quinto año.

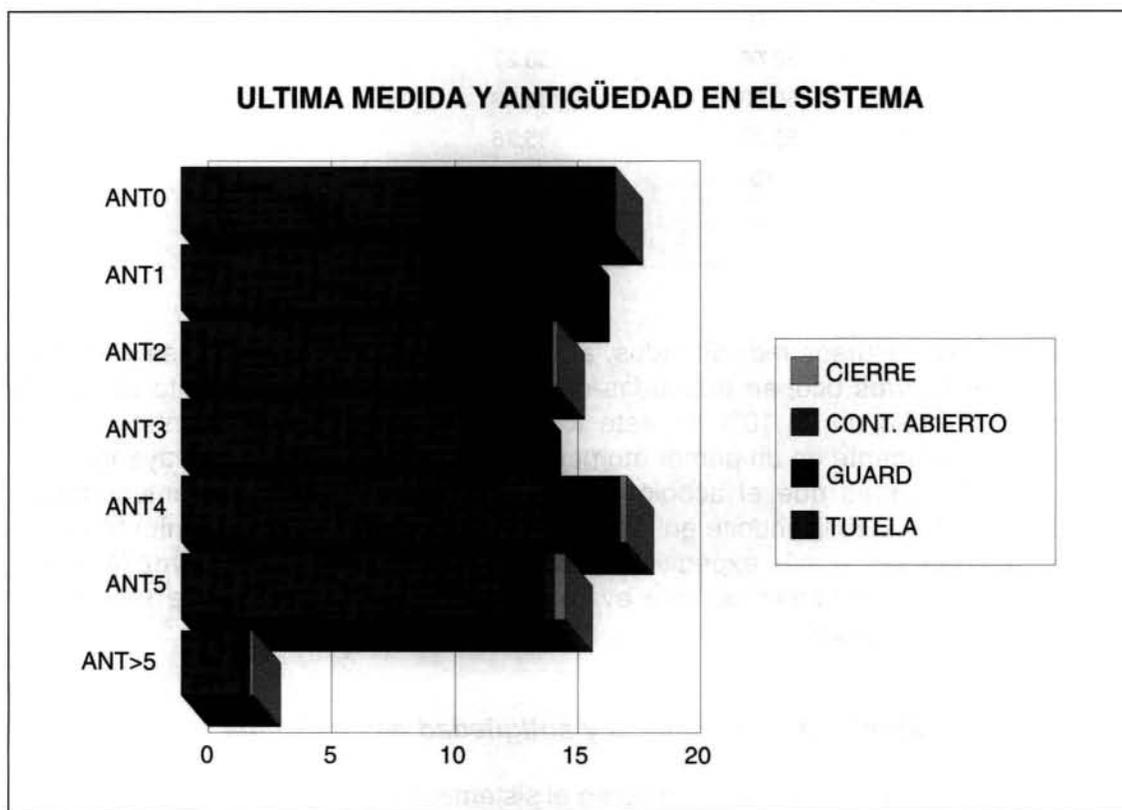


Gráfico 19

d) Último recurso y antigüedad en el sistema

Aquí debemos puntualizar que, de los trece recursos posibles que aparecen en la codificación de los datos, nos hemos centrado únicamente en los 3 primeros (1. internamiento en centros; 2 acogimiento familiar en familia extensa; 3 acogimiento familiar en familia colaboradora), pues los restantes ofrecían porcentajes tan bajos que no merecían ser tenidos en cuenta.

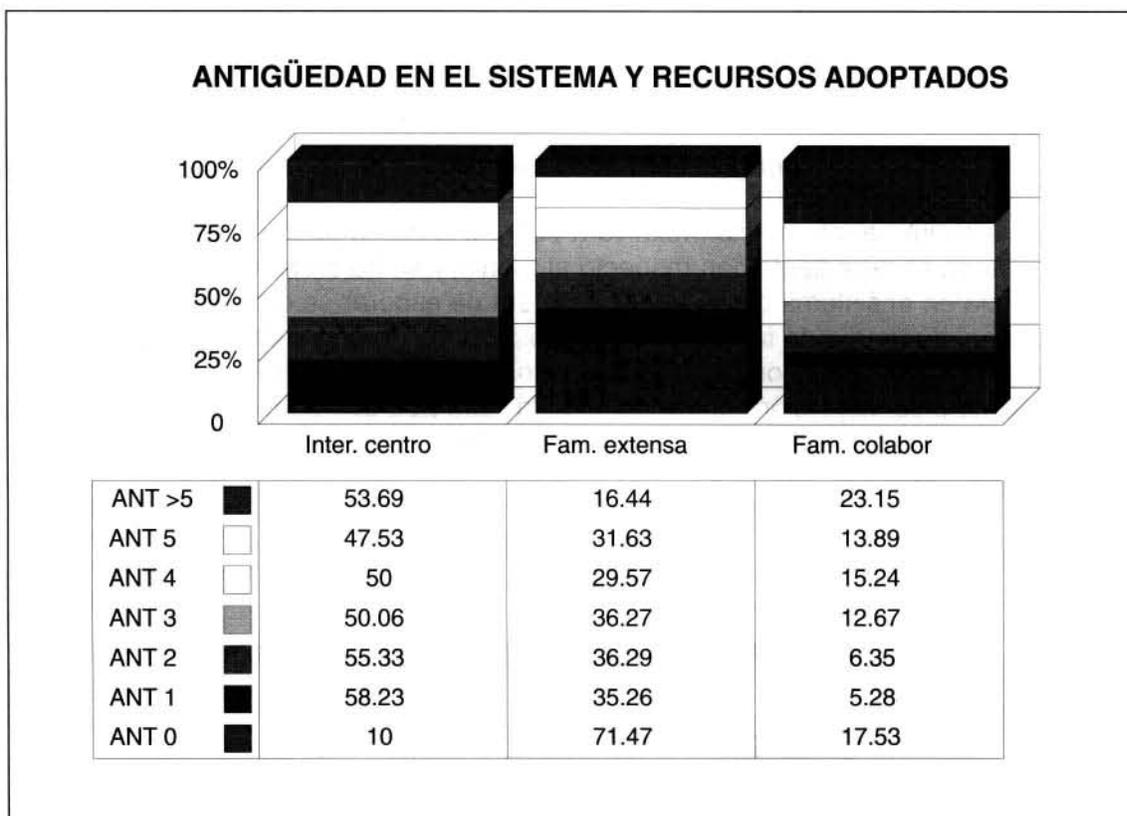


Gráfico 20

De los tres recursos mencionados, el acogimiento en familia extensa y el internamiento en centros ocupan marcadas diferencias sobre el acogimiento en familia colaboradora (sólo un 14,10% de este total). El internamiento en centros parece aumentar rápidamente en un primer momento para a continuación ir decayendo paulatinamente, mientras que el acogimiento en familia extensa va incrementándose más lentamente estabilizándose en los años siguientes. Parece que el internamiento constituye una medida más expeditiva y, sólo cuando las circunstancias de la familia extensa han sido convenientemente evaluadas se pasa a adoptar este recurso de una manera preferencial.

e) Tipo de ámbito de convivencia y antigüedad en el sistema

En todos los niveles de antigüedad en el sistema, los ámbitos de convivencia más frecuentes pertenecen a los bloques de uniparental y nuclear. Concretamente son: por un lado, la categoría 12 formada por la madre y los hermanos (media de 2,3 hermanos), y la categoría 11 formada por el padre, la madre y el menor (nuclear simple).

Si analizamos con más detalle, nos encontramos que la categoría 12 aparece más destacada de las demás en los menores con menos de un año, 4 años y 5 años en el sistema de protección.

Además, en los niños/as con menos de un año en el sistema, también hay que mencionar la aparición de las categorías 8 (el menor sólo, sin ámbito de conviven-

cia) y 9 (monoparental, donde la madre se encuentra sola con el menor), que, aún con porcentajes bajos (entre el 2 y el 3% de los expedientes), son mayores que el resto.

Por último, los menores con más de cinco años en el sistema, además de las categorías 11 y 12, destacan por el número de casos en los que el menor esta solo (sin ámbito de convivencia).

Tabla 9.— Antigüedad en el sistema y tipo de ámbito de convivencia

Antig.	Familia											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0	1,52	0,59	0,62	0,07	0,10	0,15	0,72	3,42	2,17	0,25	5,85	8,60
1	1,08	0,25	0,07	0,05	0,02	0,25	0,54	1,45	1,76	0,23	4,79	4,38
2	1,52	0,44	0,12	0,18	0,02	0,12	0,54	1,21	1,50	0,18	3,55	4,09
3	1,42	0,49	0,31	0,02	0	0,07	0,23	1,32	1,37	0,10	3,94	3,91
4	1,84	0,85	0,44	0	0,10	0,25	0,38	1,60	1,76	0,25	3,68	5,26
5	1,73	0,44	0,51	0,02	0,10	0,07	0,59	1,86	0,93	0,25	3,26	4,40
>5	0,15	0,02	0,15	0	0	0,05	0,05	0,72	0,46	0,10	0,88	0,85
tot	9,30	3,11	2,25	0,36	0,36	1,01	3,08	11,6	9,98	1,40	25,9	31,52

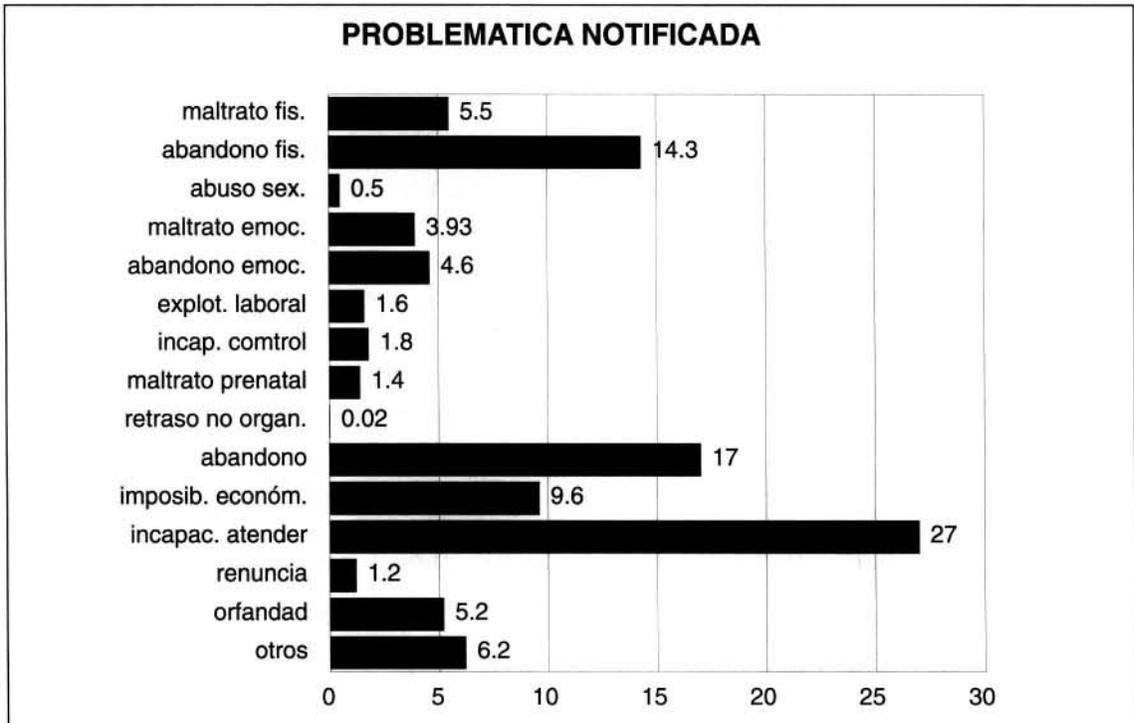


Gráfico 11

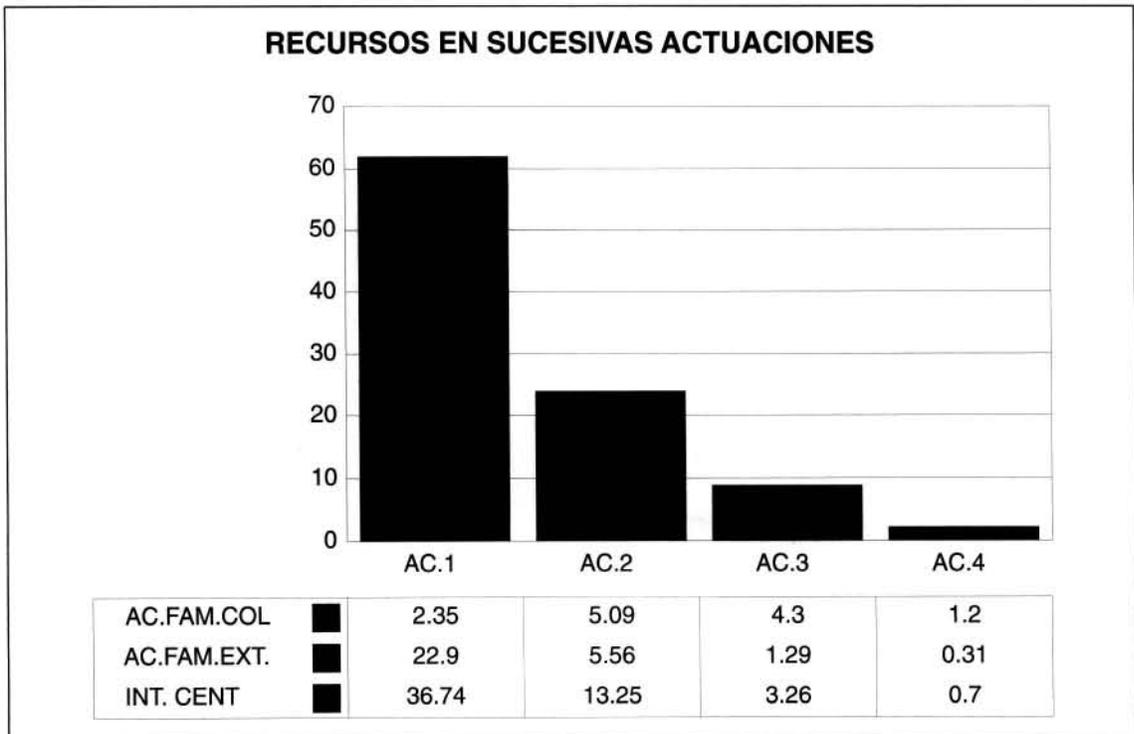


Gráfico 16

Conclusiones

Una de las labores innegables de nuestra sociedad es la de proteger y luchar por los derechos de la Infancia; éste es uno de los objetivos prioritarios del *Instituto Madrileño del Menor y de la Familia*. Este interés por la infancia es lo que da sentido al estudio que se ha realizado y que se presenta en estas páginas. Recordamos al lector que nuestro objetivo era el de realizar un acercamiento a la población infantil en situación de desamparo que está siendo atendida por el Instituto Madrileño de Atención al Menor y a la Familia, que nos permita ir delimitando las características de esta población, sus necesidades, así como sus problemáticas. Somos conscientes que con este estudio no se agota el tema, creemos que es un buen acercamiento que deja abonado el campo para futuras investigaciones, como iremos comentando a lo largo de este apartado de conclusiones.

a) Características generales de los expedientes abiertos

En el momento de la finalización de la revisión de los expedientes, el número de expedientes abiertos en el Instituto de Atención al Menor y a la Familia era de 4.916. En más de la mitad de los casos, la Comunidad ha asumido la tutela del menor (en un 64,5%) y en un porcentaje menor la medida adoptada ha sido de guarda (en un 22,4%).

El mayor número de expedientes corresponde a menores con edades comprendidas entre los 0 y los 9 años. Parece que a partir de esta edad, especialmente a partir de los 13 años, y de forma paulatina, disminuye el número de menores con expedientes abiertos. Sin embargo, debemos hacer algunas precisiones respecto a este último dato. No podemos desechar que exista un mayor porcentaje de casos que el presentado de niños/as mayores que estén desamparados. Es posible que estos casos no se detecten o que no se llegue a formalizar la denuncia tan fácilmente como en el caso de los menores más pequeños. En nuestra sociedad, existe una sensibilidad especial hacia los más pequeños, sensibilidad que puede disminuir a medida que crece el niño/a, y esto puede estar basado en la presunción, a veces poco fundamentada, de que los más mayores tienen más posibilidades de denuncia y/o defensa. En cualquier caso, no debemos olvidar que detrás de cada porcentaje, por muy bajo que éste sea, hay niños y niñas que están en una situación de desamparo, con todas las consecuencias que esta situación puede ocasionar en su vida y desarrollo actual y futuro.

Aunque los datos que hemos obtenido nos permiten acercarnos a la realidad, hay que tener en cuenta que los expedientes sobre los que hemos trabajado corresponden a aquellos niños/as sobre los que previamente ha habido una detección de un problema que ha ocasionado su notificación o denuncia, y que ha permitido la apertura del expediente y por tanto la investigación del caso. El trabajo a partir de expedientes abiertos permite un acercamiento a la realidad del desamparo infantil, pero no pueden considerarse “la realidad del desamparo” o “la realidad del “maltrato”. Podemos encontrar niños/as que sufren estas situaciones pero que no tienen un expediente abierto. Puede que por ejemplo no se detecte la existencia de malos tratos en el menor (recordemos que en algunos tipos no existen indicadores externos claros), en otros casos se detecta pero por diferentes razones (todas ellas obviamente injustificables) no se denuncia, o pese a las campañas de información aún se desconozca que determinados comportamientos o situaciones no satisfacen o al menos de manera adecuada las necesidades de la infancia y que por tanto deben ser objeto de notificación.

Más de un 60% de los expedientes abiertos, cuentan con expedientes relacionados, correspondientes a uno o más miembros del núcleo familiar. En algunos casos (4%), encontramos más de cinco expedientes relacionados.

Por otro lado, a lo largo de toda la Comunidad de Madrid nos encontramos con expedientes abiertos, es decir, en todas las áreas y distritos hay menores que sufren una situación que puede llegar a justificar su tutela o guarda por parte de la Comunidad. No obstante, encontramos diferencias entre algunos distritos. Si tenemos en cuenta la población infantil existente en los diferentes distritos, en donde se encuentran más expedientes abiertos es en Madrid capital. En el resto, y a excepción del área Norte que tienen un 4% de los expedientes, el índice de prevalencia se sitúa entre un 8 y un 11% de los casos.

Pero nuevamente consideramos que a partir de estos datos no se pueden extraer conclusiones de manera automática. Los distritos en los que hay más expedientes abiertos son distritos con un nivel socioeconómico bajo, pero no sería del todo adecuado hacer la inferencia de la existencia de una relación causal entre “distritos pobres” y desamparo infantil o entre determinados niveles sociales y desamparo infantil. Aunque la revisión de la literatura ha mostrado la aparición de más casos de maltrato infantil en contextos deprivados socioeconómicamente, en sentido estricto, sólo podemos decir que en este tipo de contextos hay más denuncias de casos de maltrato o desamparo que en otro tipo de distritos. En cualquier caso serían más bien los factores relacionados con la pobreza y no tanto la pobreza en sí misma los relacionados con estas situaciones.

Además, en determinados ámbitos puede ser más difícil llevar a cabo los primeros pasos del proceso, la detección y/o denuncia. Y esto por diversas razones. Puede existir una mayor atención o sensibilización hacia este tema en zonas con problemáticas sociales y económicas. La detección del maltrato puede ser más compleja en determinados ámbitos en donde aparentemente no existen indicios de problemas, incluso a veces se tiende a asociar el maltrato con determinadas tipologías como el maltrato físico, la negligencia o abandono o el abuso sexual, sin tener en cuenta otros tipos como el maltrato y el abandono emocional. En cualquier caso, desechar los aspectos socioeconómicos relacionados con las situaciones de maltrato infantil y reducir todo a un problema psicopatológico no parece del todo acertado.

Otro aspecto que nos interesaba conocer era el ámbito de convivencia de estos menores. Recordamos al lector que cuando hablamos de ámbito de convivencia no nos referimos al núcleo familiar último del menor o a la unidad familiar de procedencia, sino más bien a un cuadro, a partir de los datos disponibles, de todas las personas con las que ha convivido el menor a lo largo de su vida. En el análisis de Cluster exploratorio se encontraron 12 tipos o categorías de ámbitos de convivencia que se agruparon, para facilitar su interpretación, en cinco grandes categorías a partir de las características y composición de cada una de ellas.

Estas cinco grandes categorías fueron denominadas de la forma siguiente: 1) monoparental, donde existe un solo cabeza de familia, recayendo en él/ella la responsabilidad de los hijos; 2) nuclear-uninuclear, en la que ambos padres están presentes; 3) plurinuclear-extensa, en donde aparecen dos o más ámbitos familiares; 4) sin

núcleo, son ámbitos de convivencia en los que están presentes personas que no son familiares del menor; 5) el menor solo, es decir, el menor no ha convivido con ninguna persona, como puede ocurrir en los casos de renuncia.

Dentro de cada categoría encontramos una variedad de ámbitos de convivencia hasta conformar las doce subcategorías mencionadas. Esto nos indica la gran variedad de ámbitos de convivencia que se encuentran los menores con expedientes abiertos, en donde el menor ha podido estar viviendo sólo con sus padres, hasta casos en los que ha convivido con personas con las que no mantenía ninguna relación familiar.

Como podemos observar en el cuadro siguiente, la categoría con mayor número de expedientes abiertos fue la de monoparental, seguida por la que llamamos nuclear-uninuclear y en tercer lugar la plurinuclear-extensa. Dentro de la categoría de monoparental la subcategoría más frecuente fue la formada por la madre, los hermanos (entre 2 y 3 hermanos) y en donde ocasionalmente aparece el padre. Dentro de la categoría nuclear-uninuclear, la más frecuente es la formada por el padre, la madre y el menor (la que denominábamos nuclear simple). Dentro de la categoría plurinuclear-extensa la situación más frecuente es aquella en la que el menor ha convivido con la madre, los abuelos y tíos (entre 2 y 3 tíos).

Categorías	Subcategorías	% de expedientes
Monoparental	2, 9, 10, 12	47
Nuclear-uninuclear	3, 11	27,5
Plurinuclear-extensa	1, 4, 6	10,7
Sin nucleo	5, 7	1,4
Menor solo	8	11,4

A raíz de los resultados obtenidos se podría estar tentado de concluir que una estructura familiar de tipo monoparental debería resultar problemática de cara a generar situaciones de maltrato infantil. Sin embargo, en sentido estricto esto no sería correcto. Una relación no implica necesariamente causalidad. Más bien lo que se podría considerar es que, en muchas ocasiones, la estructura familiar monoparental y el maltrato infantil se derivan de unos antecedentes comunes, probablemente del deterioro de la propia unidad de convivencia. Se debería prestar más atención a las dinámicas que se establecen en los diferentes ámbitos de convivencia, y a las funciones que desarrollan los diferentes miembros. Así, por ejemplo, dentro de la categoría monoparental, no sería lo mismo las relaciones de convivencia de un padre viudo con solvencia económica, que una madre soltera sin recursos económicos. Las situaciones generadoras de problemas no son tanto debido a determinadas unidades o ámbitos de convivencia, como a las dinámicas que se puedan generar en el seno familiar como consecuencia de las circunstancias y funciones diferenciales que asumen sus miembros.

Nuevamente llegados a este punto quisiéramos que el lector tenga en cuenta las matizaciones que se comentaron en el apartado correspondiente, teniendo presente que en ningún caso se puede ni pretende establecer una relación causal entre desamparo y determinadas estructuras familiares

b) El proceso de atención a la infancia en situación de desamparo

La denuncia y/o solicitud

El primer paso que se lleva a cabo para la tramitación de un expediente, obviamente pasando por la previa detección, es la notificación, denuncia o solicitud. Nuestros resultados han mostrado que las fuentes de notificación más frecuentes son los Servicios Sociales y los abuelos de los niños/as. Puesto que los datos contemplan quién realiza la denuncia o lleva a cabo una solicitud y no quién ha detectado el problema (que en algunos casos puede coincidir), es posible que esta última se lleve a cabo desde otros ámbitos y que el agente último de denuncia sean los Servicios Sociales.

Después de analizar los resultados consideramos importante profundizar más tanto en lo que se refiere a las fuentes de notificación como en lo referente a los agentes de la detección de los casos, ya que de ahí se puede desprender el nivel de eficiencia de los distintos recursos y agencias encargadas de la detección, así como el análisis de las medidas más adecuadas para facilitar y fomentar en la población estos importantes pasos que inician el proceso de atención a la infancia.

El tipo de problemática notificada con más frecuencia es la incapacidad económica de los padres para atender adecuadamente su hijo/a. En segundo lugar se encontraría el abandono real y físico del menor y la imposibilidad para atenderle adecuadamente. Las problemáticas menos notificadas son el abuso sexual, la explotación laboral, la incapacidad para controlar la conducta del menor, el maltrato prenatal, el retraso no orgánico en el desarrollo y la renuncia .

A partir de la notificación realizada, se pone en marcha el Sistema de Protección, y este proceso en la mayor parte de los casos adopta un carácter ordinario, aunque sin olvidar que en un 35,5% el caso requiere la adopción de medidas urgentes.

El paso siguiente a la notificación es la apertura del expediente. Nuestros resultados han mostrado que el tiempo entre esta notificación y la apertura del expediente suele ser, en gran parte de los casos, muy breve tan sólo de unos cinco días. En un número importante de expedientes, esta apertura se hace en los veinte días siguientes a la notificación.

Confirmación de problemáticas: la situación del desamparo

Una vez abierto el expediente, se inicia la investigación del caso con el objeto de comprobar si la denuncia o solicitud realizada tienen fundamento. Los datos que hemos obtenido muestran que, generalmente, las problemáticas confirmadas coinciden con las notificadas. Por tanto, parece que cuando se lleva a cabo la denuncia de una situación de desamparo en un menor, ésta se realiza cuando hay una gran seguridad de la existencia de un problema. De hecho, el caso en el que menos se confirma la notifica-

ción o la solicitud es en la imposibilidad económica para atender al menor, pero aún así tan sólo hablamos de una diferencia de un 2,4%. En la mayor parte de las problemáticas aparece una ligera disminución en el número de casos que se confirman, a excepción del maltrato prenatal, retraso no orgánico en el desarrollo y abandono del menor, en donde parece que después de la investigación realizada aparecen incluso más casos. Esto puede deberse a que la denuncia se realice por un motivo y que al investigar el caso se encuentren otras situaciones además y/o diferentes a las denunciadas o solicitadas.

Además, hay que tener en cuenta que normalmente el menor no presenta una única problemática, sino que más bien nos encontramos con multiproblemáticas en un mismo niño/a. Este dato tiene amplias repercusiones a la hora de considerar el caso, las consecuencias del desamparo en el menor, así como las actuaciones que se lleven a cabo.

El mayor número de problemáticas confirmadas se refiere a la incapacidad para atender a los hijos y el abandono real y físico de los menores. Las que aparecen con una incidencia menor son: el abuso sexual, la explotación laboral, la incapacidad de los padres para controlar la conducta del menor, el maltrato prenatal, la renuncia y el retraso no orgánico en el desarrollo.

Sin embargo, volvemos a señalar que no necesariamente esta es la "realidad" de nuestra población infantil; es, más bien, la realidad de la población que tiene expedientes abiertos en el Instituto Madrileño de Atención al Menor y a la Familia. Es innegable que estos resultados nos ofrecen un acercamiento importante a la situación real, pero no hay que olvidar que en la realidad, la incidencia de alguna de estas problemáticas puede ser mayor. ¡En cuántas ocasiones el maltrato sufrido por un menor queda dentro de los límites de su "hogar"!

Respecto a algunas características de los menores en los que se ha confirmado este tipo de situaciones, podemos decir que aparecen tanto en niños como en niñas. Hemos encontrado diferencias en función del sexo en muy pocas problemáticas. Las relacionadas con el abandono emocional e incapacidad de los padres para controlar la conducta del hijo son más frecuentes en varones. Por su parte, las niñas presentan problemáticas más relacionadas con el abuso sexual y, aunque nos sorprenda por su difícil explicación (si es que la tiene), el maltrato prenatal.

En cuanto a las edades de los menores en los que se ha confirmado una situación de desamparo, podemos decir, en la línea de lo que comentamos al comienzo de este apartado de conclusiones, que el rango de edad en el que se confirman más casos es en menores de un año; a partir de este momento la incidencia es de un 4-6% hasta los 13 años en donde se aprecia una disminución aún mayor y progresiva. En todos los casos la incapacidad de los padres para atender las necesidades del menor es la más frecuente. Además de esta problemática en muchos grupos de edad (nacimiento, 2, 5, 7, 10, 11, 13, 14 y 16 años) aparece el abandono real del menor. El abandono físico presenta también una mayor prevalencia entre los menores de 0 y 1 años, algo comprensible si tenemos en cuenta que es, precisamente a esta edad, cuando los niños/as requieren mayores cuidados, más constantes y rigurosos, y son sometidos a un mayor control sanitario.

Una vez que se ha confirmado la problemática, y por tanto el desamparo del menor, la Comisión de Tutela adopta las medidas y recursos que considera más adecuados para el menor y su familia. Las medidas adoptadas son, en la mayor parte de los casos de tutela (64,5%), y en porcentaje menor de guarda (22,4%). De forma ocasional se considera más oportuno no adoptar ninguna de estas medidas y trabajar con la familia desde los Servicios Sociales.

En cualquier caso, cuando se adopta una medida, ya sea de tutela o de guarda, la Comisión de Tutela lo hace alegando tres motivos: inadecuado, imposible o incumplimiento de los deberes de los padres hacia el menor. En nuestro estudio, el motivo alegado con más frecuencia es el inadecuado cumplimiento de los deberes de los padres con el menor, y esto tanto en el caso de la madre como en el del padre. Aunque encontramos que este motivo se alega en mayor medida en el caso de la madre, dato que puede explicarse si tenemos en cuenta que el padre está ausente del ámbito de convivencia familiar con más frecuencia. El siguiente motivo alegado es el incumplimiento de estos deberes en porcentajes similares en padre y madre.

Si analizamos la relación entre los problemas detectados y las medidas adoptadas por la Comisión nos encontramos que la tutela se adopta principalmente cuando aparecen las problemáticas de incapacidad de los padres para atender al hijo/a y el abandono físico y real del menor. Las guardas se adoptan también cuando aparece una situación de incapacidad y/o imposibilidad económica de los padres para atender al niño/a.

Los casos de abandono del menor, la incapacidad e imposibilidad económica para atenderle y las situaciones de abandono físico, se relacionan con las decisiones de que el expediente continúe abierto sin asumir tutela o guarda, pero realizando algún control o intervención sobre la unidad de convivencia.

Continuando con las medidas adoptadas, si realizamos el seguimiento del expediente, nos encontramos con un dato positivo sobre el funcionamiento del Sistema de Protección. En la mayor parte de los casos sólo se adopta una medida, lo que supone que la decisión tomada es la que se ajusta a las necesidades específicas del caso tratado. En un 25,4% se llega a adoptar una segunda medida, y en un porcentaje relativamente bajo de expedientes (entre un 9 y un 2%) se llega hasta la tercera y cuarta medida. Conforme se adoptan nuevas actuaciones se tiende a aumentar las decisiones de tutela y a disminuir las de guarda.

Con relación a los recursos adoptados, en poco más de la mitad de los casos se decide el internamiento del menor en un centro, a continuación aparece el acogimiento en la familia extensa y en tercer lugar se adopta el acogimiento en familia colaboradora.

Si vemos la relación entre estos recursos y los problemas encontrados en los menores observamos que el internamiento en centros se adopta principalmente en las situaciones en las que se ha confirmado una incapacidad de los padres para atender al menor y en el abandono físico. Las decisiones de acogimiento en la familia extensa aparecen principalmente también en las situaciones de incapacidad de los padres para atender al menor y en los casos de abandono del niño/a. Respecto al acogimiento en familia colaboradora, la problemática confirmada que está más relacionada con este

recurso es el abandono físico del menor. La adopción aparece con más frecuencia en los casos de renuncia y abandono del menor. Por su parte, la intervención psicosocial suele estar relacionada con la incapacidad de los padres para atender al menor y con el abandono físico.

Si analizamos la evolución de las actuaciones llevadas a cabo, el recurso de internar a los menores en un centro y el acogerles en familia extensa se va reduciendo progresivamente a lo largo de las actuaciones. Sin embargo, el recurso de acogimiento en familia colaboradora, que cuando es una primera actuación tan sólo se lleva a cabo en un 2,3% de los casos, aumenta progresivamente a lo largo de las siguientes actuaciones.

El resto de los recursos (acogimiento en familia nuclear, etc.) tan sólo se adopta en un número anecdótico de casos.

Por otra parte, parece que todo este proceso seguido con el expediente, desde su apertura hasta la primera actuación, es rápido. En gran parte de los expedientes esta actuación se lleva a cabo dentro de los cinco días siguientes a su apertura; en otros se puede prolongar hasta casi dos años.

c) Antigüedad de los menores en el Sistema de Protección

A continuación analizaremos la antigüedad de los menores en el Sistema de Protección, donde intentaremos encontrar alguna relación entre este factor y alguna de las variables con las que hemos trabajado.

Parece que a partir del primer año de permanencia del menor en el Sistema de Protección si la situación detectada no se ha solucionado de alguna manera, la posibilidad de permanencia del menor aumenta considerablemente, manteniéndose en muchas ocasiones esta situación durante los cinco años siguientes. Cuando un menor se encuentra dentro de estos casos parece que hacia el séptimo año se altera su permanencia en el Sistema, lo que se puede deber, entre otros factores a la efectividad de medidas desinstitucionalizadoras por parte de la Comisión o al logro de la mayoría de edad.

d) Nuevas perspectivas

Este estudio es un punto de partida para conocer la situación de la población infantil desamparada que, además, abre nuevos caminos de estudio. Consideramos que sería importante que los trabajos sobre este tema profundicen en las variables aquí tratadas. Por ejemplo, sería conveniente analizar en mayor profundidad el ámbito de convivencia, entrando en el análisis de las dinámicas inherentes al mismo. A partir de aquí se podrían obtener predictores del maltrato y determinar las variables del entorno familiar más relacionadas con la aparición de conductas inadecuadas por parte de los padres. La transmisión intergeneracional constituye otra área de interés relacionada con este tema y que hoy es motivo de atención.

El fenómeno del maltrato infantil obedece a un variado conjunto de fenómenos que pueden actuar de forma interrelacionada. Podemos hablar de factores *sociológicos*, como el tipo y la dinámica familiar, la situación de aislamiento social de sus miembros, la marginalidad, la situación laboral, etc. Factores *psicológicos*, como la inestabilidad

emocional, la agresividad y dominancia de los maltratadores, la baja interacción o la falta de empatía. Factores *educativos*, como el nivel de conocimiento del desarrollo infantil o el nivel educativo en general. Factores *económicos* como existencia y regularidad de ingresos o la solvencia económica, etc.

Todos estos factores, así como las relaciones entre ellos deben tenerse en cuenta a la hora de explicar la aparición de una situación de maltrato en niños/as en muy diversas situaciones (por ejemplo, en todo tipo de familias, tanto con niveles socioeconómicos y culturales altos como bajos).

Este panorama que todos entrevemos, pero aún estamos lejos de tener definido, merece ser abordado con mayor rigor, analizando el peso relativo de cada variable sobre el fenómeno analizado. Consideramos que estos estudios podrían encaminar futuras intervenciones en el ámbito familiar junto con la obtención de indicadores para la prevención.

Así mismo, es importante trabajar en el ámbito de la detección, creando los medios e instrumentos necesarios para ello, concienciando a la población de que éste es un problema de todos y que los menores, como miembros de nuestra sociedad, tienen unos derechos que deben ser respetados y defendidos por todos.

En definitiva, entendemos que las actuaciones más eficaces para tratar el problema del maltrato en la infancia no sólo pasan por mejorar los recursos y aumentar la eficiencia de los agentes implicados en la detección, prevención y tratamiento, sino también por instrumentar las políticas más adecuadas que en cualquier caso deberán apoyarse en estudios e investigaciones convenientemente orientados.

Referencias bibliográficas

Aber, J.L., Allen, J.P., Carlson, V. y Cicchetti, D. (1989). The effects of maltreatment on development during the early childhood: recent studies and their teoretical, clinical and policy implications. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.). *Child Maltreatment*. Cambridge Univ. Press, 579-620.

Abramson, L., Seligman, M.E.P. y Teasdale, J.D. (1978). Learned helplessness in humans and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.

ADIMA (1993). *Guía de actuación ante el maltrato y abandono infantil*. Sevilla: Asociación andaluza para la defensa de la infancia y la prevención del maltrato.

Ainsworth, M.D.S. (1980): Attachment and child abuse. en G. Gerbner y E. Zigler (Eds.) *Child Abuse: An agenda for action*. New York, Oxford University Press.

Ainsworth, M.D.S. y Bell, S.M. (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña. En J. Delaval (comp). *Lecturas de Psicología del niño*. Alianza. Madrid (trad. cast. 1978).

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. y Wall,S. (1978). *Patterns of Attachment: A psychological study of the strange situation*. LEA.

Arrubarrena, M.I., De Paul, J. y Torres, B. (1996). El maltrato infantil. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

Baharal, R., Waterman, J y Martin, H. (1981). The social-cognitive development of abused children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 508-515.

Bruner, J. (1996). *The culture of education*. Cambridge, Mass. Harvard.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. I. Attachment*. London: Hogart

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. II. Separation anxiety and ourger*. London: Hogart

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. III. Loss*. London: Hogart

Camras, L.A., Grow, J.G. y Ribordy, S.G. (1983). Recognition of emotional expression by abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12(3), 325-328.

Cerezo, M.A. (1995). El impacto psicológico del maltrato: primera infancia y edad escolar. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 135-158

Cerezo, M.A. y Frias, M.D. (1994). Emotional and cognitive adjustment in abused children, *Abuse and Neglect*, 18(1), 923-932.

Cichetti, D. (1987). Developmental psychopatology in infancy: Illustration from the study of maltreated youngsters. *Journal of Consulting and Clinical Psycholigy*, 55, 6, 837-845.

Cicchetti, D. (1989). *Howesearch on child maltratement has informed the study of child development: perspectives from developmental psychopatology*. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.). *Child Maltreatment*. Cambridge Univ. Press, 477-431.

Cohen, F.S. y Densen-Gerber, J. (1982). A study of relationship between child abuse and drug addiction in 178 patiens: preliminary results. *Child Abuse and Neglect*, 6, 382-387.

De Paúl, J. (1988). *Maltrato y abandono infantil: Identificación de los factores de riesgo*. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.

Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. Siglo XXI. Madrid.

Deykin, E., Alport, J. y McNamara, J. (1985). A pilot study of the effect of exposure to child abuse or neglect on adolescent suicidal behaviour. *American Journal of Psychiatry*, 142 (11), 1299-1303.

Díaz-Aguado, M.J., Segura, M.P. y Royo, P. (1996). *El desarrollo socioemocional de los niños maltratados*. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

Dubowitz, J., Bliack, M., Starr, R. y Zuravin, S. (1991). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice and Behavior*, 20(1), 8-26.

Egeland, B., Sroufe, L.A. y Erickson, H (1983). The developmental consequences of different patterns of maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 7, 459-469

Feehan, C. (1992): Cold hand and deet as a sign of abusive neglect in infants and children. *Psychiatry Journal for the Study of Interpersonal Processes*. 55, 303-309.

Florida, DHRS (1988). *Child protective services investigation decision handbook*, Tallahassee, FL: Florida Department of Health and Rehabilitative Service.

Garabino, J. (1993). ¿Qué es el maltrato psicológico?. En *Actas del II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.

Gabardino, J., Guttman, D. y Seelley, J. (1986). *The psychological battered child*. Jossey Bass. London.

George, C y Main, M. (1979). Social interactions of young abused children: approach, avoidance and aggression, *Child Development*, 50, 306-318.

Harter, S. (1978). Effectancy motivation reconsidered: Toward a developmental model. *Human development*, 21, 34-64.

Howes, C. y Eldredge, R. (1985). Responses of abused, neglected and non-maltreated children to the behaviors of their peers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 6, 261-270.

Iwaniec, D. (1995). *The emotionally abused and neglected child*. Chichester Wiley

Jacobson, R.S. y Starker, G. (1982). Peer group interaction of physically abused children. *Child Abuse and Neglect*, 12, 33-39.

Jacobson, R.S., Tianen, R., Wille, D. y Aytch, D. (1986). Infant-mother attachment and early peer relations: The assesment of behavior in an interactive contex. En E. Mueller y C. Coopers (Eds.) *Process and outcome in peer relations*. Academic Press. New York.

Jiménez, J., Moreno, M^a C., Oliva, A., Palacios, J. y Saldaña, D. (1995). *El maltrato Infantil en Andalucía*. Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales. Sevilla.

Kaufman, J. (1991). Depressive disorders in maltreated children. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 257-265.

Lewis, M. y Schaeffer, S. (1981). Peer behavior and mother infant interaction. En M. Lewis y S. Schaeffer (Eds.) *The Uncommon Child*. New York. Plenum.

López, F., López, B., Fuertes, J., Sánchez, J.M. y Merino, J. (1995). *Necesidades de la Infancia y protección infantil*. Ministerios de Asuntos Sociales. Madrid.

López, F. (1986). El apego. En J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero (comp). *Psicología Evolutiva*, vol 2. Alianza. Madrid.

López, F., Hernandez, A. y Carpintero, E. (1995). Los abusos sexuales de menores: concepto, prevalencia y efectos. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 77-98.

Main, M. y George, C. (1985): Responses of abused disadvantaged toddlers and distress in daycares: A study in the day-care setting. *Developmental Psychology*, 21, 407-412.

Main, M., Kaplan, B. y Cassidy, J. (1985). Security in infancy, Childhood and Adulthood: A move to the level of representation. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.) *Growing points in attachment theory and research*. Society for Research in Child Development Monographs 50, (2 serial nº 209)

Martínez-Roig, A. (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya*. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social.

Martínez-Roig, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y Abandono en la Infancia*. Martinez Roca. Barcelona.

McCord, J. (1987). Instigation and insulation: How families affect antisocial aggression. En D. Alweus, J. Block y M. Radke-Yarrow (Eds.) *Developmental of antisocial and prosocial behavior. Research, theories and issues*. Academic Press pp 343-357.

Palacios, J. (1995). Los datos del maltrato infantil en España: Una visión de conjunto. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 69-76.

Palacios, J., Moreno, M.C. y Jimñenez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos y etiología. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 7-21.

Putnam, F.W., Gurof, J.J., Silberman, E.K., Barban, L. y Post, R. (1986). The clinical phenomenology of multiple personality disorders: Review of 100 recent cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 47, 285-293.

Rogeness, G.A., Amrung, S.A., Macedo, C.A., Harris, W.R. y Fischer, Ch. (1986). Psychopathology in abused or neglected children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. 25(5), 659-665.

Schaffer, D. (1988). *Social and Personality Development*. 2nd ed. California: Brooks-Cole.

Tanner, J. M. (1978). *Foetus into man: Physical and growth from conception to maturity*. Cambridge Mass. Harvard University Press

Anexos

REGISTRO DE CATEGORÍAS

0.— DATOS DE CONTROL

— Codificador: se refiere a la persona que recoge la información. Para ello a cada persona se le asigna una clave. Esta información es necesaria para los posteriores análisis de fiabilidad interjueces.

— Fecha de actualización: se refiere a la fecha en la que se han recogido los datos. Este dato es necesario para la actualización continua de los expedientes.

1.— EXPEDIENTE

Con estas categorías se pretende tener una descripción general de la situación del expediente que se está codificando. Se incluyen tres tipos de información:

— Nº de Expediente: es el nº del expediente que se está registrando.

— Nº de Expediente anterior: en este caso se incluyen todos los expedientes relacionados con el expediente que se está codificando, tanto el nº del expediente anterior en caso de existir, como los números de los expedientes de los hermanos y/o padres.

— Situación del expediente: en este caso se recogen dos categorías

1.— abierto

2.— cerrado

2.— CONTEXTO SOCIAL

Con estas categorías se pretende tener una visión de las zonas de la Comunidad Autónoma de Madrid donde se producen las diferentes situaciones de desamparo en los niños/as. Para ello se recogen dos tipos de información:

— Área en la que vivía el niño/a en el momento de la denuncia

— Distrito en el que vivía el niño/a en el momento de la denuncia

La asignación de áreas y distritos se ha hecho a partir del Decreto 81/1990 de 13 de septiembre, por el que se aprueba la Zonificación de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. Según este decreto la distribución sería la siguiente.

AREA 1. NORTE:

1.1.— Nordeste

1.2.— Sierra

AREA 2. OESTE:

- 2.1.— Alcorcón
- 2.2.— Móstoles
- 2.3.— Noroeste
- 2.4.— Suroeste

AREA 3. SUR:

- 3.1.— Fuenlabrada
- 3.2.— Getafe
- 3.3.— Leganés
- 3.4.— Medio-Sur

AREA 4. ESTE:

- 4.1.— Centro-Este
- 4.2.— Medio-Este
- 4.3.— Sureste

AREA 5. MADRID CAPITAL:

- 5.1.— Centro
- 5.2.— Arganzuela
- 5.3.— Retiro
- 5.4.— Salamanca
- 5.5.— Cahmartín
- 5.6.— Tetuán
- 5.7.— Chamberí
- 5.8.— Fuencarral
- 5.9.— Moncloa
- 5.10.— Latina
- 5.11.— Carabanchel
- 5.12.— Usera
- 5.13.— Puente Vallecas
- 5.14.— Moratalaz
- 5.15.— Ciudad Lineal
- 5.16.— Hortaleza
- 5.17.— Villaverde
- 5.18.— Villa Vallecas
- 5.19.— Vicálvaro
- 5.20.— San Blas
- 5.21.— Barajas

3.— UNIDAD DE CONVIVENCIA Y PARENTESCO

Con las categorías que se incluyen en este apartado se pretende tener una descripción de los núcleos familiares en los que el niño/a ha convivido. En este caso sólo se incluirán aquellas personas con las que el niño/a ha tenido una convivencia regular durante algún período de su vida hasta el momento en el que se inicia el proceso (siempre que se disponga datos), independientemente del vínculo que tengan con el menor.

Este apartado se ha organizado en seis categorías.

— Menor y parentesco con el menor: en este caso se registran las diferentes personas que han convivido con el menor. Los datos que se presenten siempre se harán con referencia al menor (abuelos, tíos, primos, etc.).

- 0.— menor
- 1.— madre
- 2.— padre
- 3.— hermano/a
- 4.— abuelo/a materno
- 5.— abuelo/a paterno
- 6.— tíos/as
- 7.— primos/as
- 8.— pareja del padre
- 9.— pareja de la madre
- 10.— otros (vecinos, sobrinos, amigos, ...)

— Sexo de cada miembro de la unidad de convivencia:

- 1.— mujer
- 2.— hombre

— Estado civil de cada miembro de la unidad de convivencia:

- 0.— No documentado
- 1.— casado
- 2.— soltero
- 3.— viudo
- 4.— separado legalmente
- 5.— divorciado legalmente

— País de pertenencia del niño/a

— País de procedencia del menor

— Año de nacimiento de cada miembro de la unidad de convivencia. En el caso del niño se registra también el día y el mes (importante para determinar si es mayor de edad)

4.— PROCESO SEGUIDO

En este apartado se registrará el proceso seguido desde la notificación del caso hasta la última actuación llevada a cabo por la Comisión.

4.1.— SOLICITUD (NOTIFICACIÓN)

La detección y notificación son las primeras condiciones para poder intervenir en un caso de desamparo infantil y poner en marcha las ayudas necesarias tanto para el niño/a como para la familia.

En este subapartado se recogerá información tanto de las fuentes que hacen la notificación, la fecha de la misma, la problemática que sufre el niño y que les ha llevado a hacer esa notificación y la medida que solicitan.

— Quién hace la solicitud:

- 0.— no documentado
- 1.— guardería
- 2.— escuela
- 3.— ámbito sanitario
- 4.— salud mental
- 5.— policía
- 6.— servicios sociales de base
- 7.— padre/madre
- 8.— abuelo/a
- 9.— familia extensa
- 0.— otros

— Fecha en la que se ha hecho la solicitud

— Problemática de la que informan

En este caso no se ha incluido una única problemática sino todas aquellas que han originado la denuncia. Estas problemáticas se han organizado en 15 categorías:

- 1.— maltrato físico
- 2.— abandono físico
- 3.— abuso sexual
- 4.— maltrato emocional
- 5.— abandono emocional
- 6.— explotación laboral
- 7.— incapacidad parental de control de la conducta del niño/a
- 8.— maltrato prenatal
- 9.— retraso no orgánico en el desarrollo
- 10.— abandono del niño/a
- 11.— imposibilidad económica de atender al niño/a

-
- 12.— incapacidad de atender al niño/a
 - 13.— renuncia
 - 14.— orfandad
 - 15.— otros

— Medida solicitada:

- 1.— guarda
- 2.— tutela
- 3.— otras

4.2.— Procedimiento (investigación)

Una vez hecha la solicitud o notificación se abre una nueva fase en la que se debe confirmar si la problemática denunciada es real. A partir de la investigación realizada, la Comisión de Tutela se pronuncia en torno a la veracidad de la denuncia realizada y hace una propuesta de intervención.

Esta información se ha organizado entorno a las cinco categorías que se presentan a continuación.

— Quién lleva a cabo la investigación:

- 1.— comisionado 1
- 2.— comisionado 2
- 3.— presidente/vicepresidente
- 4.— Tribunal Tutelar
- 5.— Director General de Bienestar Social
- 6.— Consejero de Educación

— Providencia de apertura /fecha de inicio del expediente.

— Procedimiento seguido:

- 1.— urgencia
- 2.— ordinario

— Problemática confirmada (para la definición de alguna de las siguientes alternativas se ha utilizado la seguida por Arruabarrena, De Paul y Torres, 1994):

0.— no se confirma la problemática notificada

1.— **Maltrato físico:** definido como cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño/a o le coloque en grave riesgo de padecerlo. Estas acciones pueden provocar en el niño/a magulladuras o moratones, quemaduras, fracturas de cualquier tipo, torceduras o dislocaciones, heridas o raspaduras, señales de mordeduras humanas, cortes o pinchazos, lesiones internas, asfixia o ahogamiento.

2.— **Abandono físico o negligencia:** definido como aquella situación en la que las necesidades físicas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro adulto del grupo en el que convive el niño/a. Estas necesidades básicas hacen referencia a la alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos, supervisión y vigilancia, condiciones higiénicas y seguridad en el hogar y aspectos educativos.

3.— **Abuso sexual:** definido como cualquier clase de contacto sexual en un menor por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el/la menor. Se consideran aquellas situaciones en las que el menor es utilizado/a por los adultos para realizar actos sexuales como objeto de estimulación sexual. No es necesario que exista un contacto físico para considerar que existe abuso sexual ya que puede imponerse al menor presenciar un acto sexual.

4.— **Maltrato emocional:** definido como hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, crítica o amenaza de abandono y/o castigos, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.

5.— **Abandono emocional:** definido como la falta persistente de respuesta por parte de los padres/tutores o figura adulta estable, a ciertas señales o expresiones emocionales del niño/a (llanto, sonrisa...) o a los intentos de aproximación, interacción o contacto con dichos adultos. Se trata de una conducta que se podría calificar de indiferencia o estado de no disponibilidad de los padres/tutor hacia el niño.

6.— **Explotación laboral:** definida como aquella situación en la que los padres o tutores asignan al niño/a con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que exceden los límites de lo habitual, que deberían ser realizados por los adultos, que interfieren en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del menor y que son asignadas con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres/tutores o la estructura familiar.

7.— **Incapacidad parental de control de la conducta del niño/a:** definido como aquellas situaciones en las que los padres o tutores manifiestan o demuestran su total incapacidad para controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento del menor.

8.— **Maltrato prenatal:** se refiere al consumo de sustancias durante el embarazo que provocan que el bebé nazca con algún tipo de problema (crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, síntomas de dependencia física a dichas sustancias, etc).

9.— **Retraso no orgánico en el desarrollo:** se refiere a aquellos casos en los que existen alteraciones en el desarrollo del niño sin que existan enfermedades orgánicas que lo ocasionen. Estas alteraciones pueden manifestarse en un peso, altura y diámetro craneal por debajo del percentil 3º de las tallas en las que se recoge el crecimiento normativo, en una ganancia sustancial de peso durante la estancia en el hospital, recuperación el retraso evolutivo en un ambiente con cuidados adecuados, etc.

10.— **Abandono del niño/a:** esta situación se produce cuando el padre/madre/tutor o persona que tiene la custodia legal del menor o, en ausencia de

esta persona, aquella responsable del bienestar del niño/a, aun teniendo posibilidad, rechaza total y deliberadamente las obligaciones parentales. Por tanto, en este caso, se abandona al niño/a, pero sin que haya una imposibilidad o incapacidad por parte de los padres para atender al menor.

11.— **Imposibilidad económica de atender al niño/a:** se refiere a la situación en las que los padres/tutor no pueden atender adecuadamente al menor debido a la falta de recursos económicos

12.— **Incapacidad de atender al niño/a:** se refiere a aquellos casos en los que los padres/tutores no pueden atender adecuadamente al menor debido a una incapacidad de tipo personal (drogodependencia, enfermedades orgánicas, alteraciones psicológicas, etc.)

13.— **Renuncia:** se refiere a aquellos casos en los que los padres renuncian al hijo o no reconocer su paternidad. Normalmente estas situaciones se producen en el momento del nacimiento del niño/a.

14.— **Orfandad:** se refiere a las situaciones de desamparo debidas a la muerte de los padres/tutores.

15.— **Otros:** en esta categoría se incluirán las problemáticas no recogidas en las categorías anteriores.

— Propuesta de intervención por parte de la Comisión de Tutela

0.— No documentado.

1.— Cierre del expediente.

2.— Tutela: en el caso que se proponga esta medida como la más adecuada para el menor, se debe hacer por uno de los siguientes motivos derivados de la problemática confirmada

M.— madre por 1.— Inadecuado cumplimiento

2.— Imposible cumplimiento

3.— Incumplimiento

4.— Orfandad

P.— padre por 1.— Inadecuado cumplimiento

2.— Imposible cumplimiento

3.— Incumplimiento

4.— Orfandad

3.— Guarda

4.— Continuar abierto

4.3.— ACTUACIÓN

En este subapartado se recogen las decisiones tomadas por el Pleno de la Comisión de Tutela a partir de la propuesta de intervención hecha por la Comisión con la finalidad de proporcionar el mayor bienestar posible al menor y/o a la familia.

En este apartado se recogerán todas las actuaciones llevadas a cabo con el menor. Para cada una de estas actuaciones las decisiones tomadas por el Pleno se reflejan en dos categorías.

Actuación 1

- Fecha en la que se lleva a cabo la actuación
- Medida de protección adoptada (primera medida)
 - 0.— no documentado
 - 1.— tutela
 - 2.— guarda
 - 3.— continuar abierto (normalmente se toma esta decisión cuando no se va a tomar medida pero sí hay una intervención de zona)
 - 4.— cierre
- Recurso empleado en la primera medida
 - 0.— no documentado
 - 1.— internamiento en centro
 - 2.— acogimiento familiar en familia extensa
 - 3.— acogimiento familiar en familia colaboradora o seleccionada
 - 4.— adopción
 - 5.— intervención psicosocial desde servicios comunitarios o especializados)
 - 6.— otros recursos

Actuación 2

- Fecha en la que se lleva a cabo la actuación
- Medida de protección adoptada (primera medida)
 - 0.— no documentado
 - 1.— tutela
 - 2.— guarda
 - 3.— continuar abierto (normalmente se toma esta decisión cuando no se va a tomar medida pero sí hay una intervención de zona)
 - 4.— cierre

— Recurso empleado en la primera medida

- 0.— no documentado
- 1.— internamiento en centro
- 2.— acogimiento familiar en familia extensa
- 3.— acogimiento familiar en familia colaboradora o seleccionada
- 4.— adopción
- 5.— intervención psicosocial desde servicios comunitarios o especializados)
- 6.— acogimiento en familia nuclear
- 7.— otros recursos
- 8.— modificación de circunstancias familiares
- 9.— cumplimiento de contrato de Guarda
- 10.— imposibilidad de las medidas adoptadas
- 11.— mayoría de edad
- 12.— fallecimiento del menor
- 13.— por traslado de Comunidad

TABLAS

1.— Fuentes de notificación por áreas-distritos

Fuentes de notificación										
Area	0	guarder	escuela	sanitar	s. mental	policía	serv. soc	padres	abuelos	fam. ext
N/E	0,08%	0%	0%	0,04%	0%	0%	0,9%	0,06%	0,7%	0,2%
Sierr	0,2%	0%	0%	0,04%	0%	0,02%	0,6%	0,2%	0,3%	0,1%
Alcor	0,08%	0%	0,04%	0,04%	0%	0,08%	1%	0,1%	0,4%	0,1%
Móstl	0,1%	0%	0,1%	0,2%	0%	0,06%	1,9%	0,2%	0,5%	0,2%
N/O	0,1%	0%	0,04%	0,1%	0%	0,02%	0,03%	0,02%	0,03%	0,1%
S/O	0,06%	0%	0%	0,02%	0%	0%	0,4%	0,1%	0,02%	0,08%
Fuenl	0,1%	0%	0%	0,1%	0%	0,08%	1,1%	0,5%	0,5%	0,1%
Getaf	0,1%	0%	0,02%	0,2%	0%	0%	1,1%	0,3%	0,4%	0,1%
Legan	0,02%	0%	0,04%	0,1%	0%	0,08%	1,1%	0,3%	0,8%	0,2%
Md/S	0,1%	0%	0%	0,1%	0%	0,02%	1,2%	0,5%	0,5%	3
Cen/E	0,1%	0,04%	0,08%	0,1%	0%	0,1%	2,1%	0,7%	1,6%	0,2%
Md/E	0,2%	0%	0,02%	0,1%	0%	0,1%	1%	0,5%	0,8%	0,2%
S/E	0,1%	0%	0,02%	0,08%	0%	0%	0,8%	0,3%	0,6%	0,1%
Centr	0,4%	0%	0,1%	0,3%	0%	0,2%	1,9%	0,9%	0,8%	0,2%
Argan	0,1%	0%	0%	0,1%	0%	0,1%	0,3%	0,1%	0,2%	0,2%
Retir	0,02%	0%	0%	0,4%	0%	0,04%	0,1%	0,06%	0,2%	0,04%
Salam	0,1%	0%	0,02%	0,1%	0,02%	0,1%	0,05%	0,3%	0,5%	0,1%
Chama	0,04%	0%	0,1%	0,1%	0%	0,04%	0,1%	0,08%	0,2%	0,1%
Tetuá	0,1%	0,02%	0%	0,1%	0,02%	0,1%	1,2%	0,2%	0,5%	0,1%
Chamb	0,1%	0%	0%	0,1%	0,02%	0,1%	0,5%	0,1%	0,2%	0,1%
Fuenc	0,2%	0%	0,04%	0,2%	0%	0,1%	0,8%	0,3%	0,6%	0,1%
Moncl	0,08%	0%	0%	0,2%	0,04%	0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,06%
Latin	0,1%	0%	0,04%	0,2%	0,08%	0,2%	0,9%	0,2%	1%	0,1%
Carab	0,2%	0%	0%	0,2%	0%	0,2%	1,4%	0,4%	1,3%	0,1%
Usera	0,08%	0%	0,02%	0,2%	0%	0,06%	1,1%	0,1%	1%	0,1%
P.Val	0,2%	0%	0,04%	0,3%	0%	0,3%	2,7%	1,2%	2,3%	0,7%
Morat	0,04%	0%	0,06%	0,04%	0%	0,02%	0,2%	0,06%	0,4%	0,06%
C.Lin	0,08%	0%	0%	0,08%	0%	0,1%	0,6%	0,4%	0,8%	0,3%
Horta	0,1%	0%	0%	0,06%	0%	0,6%	0,5%	0,1%	0,8%	0,2
Villa	0,1%	0%	0%	0,2%	0%	0,06%	1,8%	0,5%	1,3%	0,2%
V.Val	0,1%	0%	0,08%	0,06%	0%	0,06%	1,2%	0,3%	1,2%	0,2%
Vicál	0,08%	0%	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%	0,3%	0,06%	0,2%	0,2%
S.Bla	0,1%	0%	0,1%	0,06%	0%	0,1%	1%	0,2%	1,6%	0,4%
Baraj	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%	0,2%	0%	0,1%	0,1%

2.— Sexo del menor y problemática notificada

Problemática notificada																
Sexo	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros	total
Muj.	258	624	44	192	201	88	68	78	2	839	449	1356	63	251	276	4790
Var.	303	780	12	201	257	67	119	55	0	863	507	1358	55	285	350	5210
total	561	1404	56	393	457	155	187	133	2	1702	956	2714	118	535	627	10000

3.— Edad del menor y problemática notificada

Problemática notificada (tantos por mil 0/00)																
Edad	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros	total
0	1703	4554	37	827	86	617	247	950	0	5122	2925	8196	1086	1024	1691	2906
1	185	963	0	74	247	111	0	99	12	1074	765	1814	37	111	383	5875
2	321	778	0	160	222	74	37	49	0	950	617	1518	12	185	321	5246
3	407	876	0	259	284	99	12	37	0	691	654	1456	0	173	296	5246
4	284	728	0	210	197	49	37	49	0	642	370	1247	12	222	235	4283
5	235	691	25	259	173	74	62	37	12	987	605	1703	12	346	235	5455
6	259	963	62	321	333	37	99	0	0	901	568	1481	12	272	321	5628
7	259	741	25	284	235	99	49	37	0	1061	444	1419	0	272	358	5283
8	309	617	62	235	148	37	37	12	0	839	506	1555	0	333	346	5036
9	247	753	0	197	173	86	111	37	0	1000	444	1382	0	444	259	5135
10	197	629	86	210	148	37	210	0	0	975	420	1321	0	346	358	4937
11	259	667	49	259	136	74	123	12	0	790	407	1148	0	395	321	4641
12	309	531	37	222	197	74	136	12	0	827	407	1074	12	457	333	4628
13	160	309	49	136	136	49	173	0	0	444	148	691	0	259	309	2863
14	160	321	25	136	62	12	173	0	0	457	222	568	12	247	160	2555
15	247	160	49	148	86	49	235	0	0	395	173	432	0	222	272	2469
16	99	160	37	86	25	12	123	0	0	197	99	173	0	148	148	1308
17	37	37	25	0	0	0	37	0	0	25	12	74	0	25	74	346
TOTAL	5678	14478	568	4024	2888	1592	1901	1333	25	17378	9788	27253	1197	5480	6418	1000

4.— Problemática notificada en cada área-distrito

AREA-DISTRITO / PROBLEMATICA NOTIFICADA [(prob. conf. en distrito/poblacion menores en distrito)*1000]															
PROBLEMATICA NOTIFICADA															
Ar/Dis	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros
N/E	0,16	0,47	0,02	0,12	0,18	0,04	0,12	0,02	0	0,79	0,1	1,18	0,04	0,22	0,12
Sierr	0,4	0,4	0	0,24	0,08	0	0,16	0,03	0,03	0,78	0,48	1,24	0,13	0,05	0,19
Alcor	0,25	0,78	0,13	0,28	0,3	0,08	0,1	0,03	0	0,63	0,38	1,21	0	0,25	0,28
Móstl	0,33	0,94	0,02	0,23	0,33	0,09	0,11	0,11	0	0,67	0,56	1,06	0,08	0,21	0,44
N/O	0,27	0,24	0	0,09	0,09	0	0,02	0,02	0	0,42	0,2	0,8	0,02	0,07	0,2
S/O	0,15	0,74	0,05	0	0,05	0	0	0	0	1,34	0,59	0,89	0	0,05	0,15
Fuenl	0,16	0,4	0	0,23	0,14	0,13	0,2	0,07	0	0,68	0,47	1,22	0,02	0,34	0,27
Getaf	3,69	1,02	0	0,25	0,28	0,1	0,31	0,13	0	0,81	0,56	1,37	0	0,13	0,64
Legan	0,3	1,01	0	0,12	0,24	0,06	0	0,12	0	0,85	0,34	1,49	0	0,22	0,3
Md/S	0,42	1,43	0,03	0,26	0,37	0	0,05	0	0	1,24	0,87	1,56	0	0,34	0,45
Cen/E	0,35	1,4	0,03	0,21	0,35	0,09	0,12	0,11	0	1,17	0,53	2,1	0	0,4	0,3
Md/E	0,3	0,76	0	0,11	0,36	0,02	0,11	0,02	0,02	1,28	0,55	1,28	0,08	0,1	0,27
S/E	0,4	0,75	0,02	0,19	0,19	0,09	0,09	0,02	0	0,75	0,26	1,17	0	0,26	0,23
Centr	1,1	3,7	0	0,6	1,3	0,4	0,6	0,3	0	4,6	3,3	6,1	0,1	0,9	1,7
Argan	0,4	0,6	0,1	0,3	0,3	0,4	0,1	0,1	0	0,8	0,7	1,6	0	0,1	0,2
Retir	0,1	0,3	0	0	0,1	0,2	0	0	0	0,5	0,3	0,5	0,6	0,1	0,3
Salam	0,4	0,8	0	0,5	0,1	0	0,2	0,1	0,1	0	1,1	0,7	2,1	0,3	0,5
Chama	0,1	0,5	0	0	0,3	0,2	0	0,1	0	0,6	0,1	0,8	0,1	0,3	0,2
Tetuá	0,9	1,5	0,1	0,6	0,5	0,2	0,2	0	0	0,9	0,8	2,6	0	0,4	0,4
Chamb	0,4	0,5	0	0,4	0,2	0	0,4	0,1	0	0,4	0,3	1,2	0,2	0,3	0,4
Fuenc	0,3	0,5	0	0	0,1	0,1	0,1	0	0	0,6	0,6	1,2	0,2	0,2	0,2
Moncl	0,3	0,2	0	0,3	0,1	0	0	0,1	0	0,7	0,4	0,6	0,3	0,3	0,2
Latin	0,1	0,5	0	0,1	0,3	0	0	0	0	0,9	0,5	1,3	0,1	0,1	0,3
Carab	0,3	1,1	0,2	0,2	0,3	0	0,3	0,1	0	1,1	0,8	2,2	0	0,4	0,5
Usera	0,4	1,2	0	0,4	0,2	0,4	0	0,2	0	1,7	0,8	3,4	0,3	0,6	0,5
P,Val	0,6	1,9	0,1	0,5	0,8	0,2	0,3	0,1	0	2,1	1,6	4,4	0	1,1	0,7
Morat	0,2	0,6	0	0,2	0,1	0,1	0	0	0	0,7	0,2	1,4	0	0,4	0,1
C,Lin	0,3	0,3	0	0,1	0,1	0	0,1	0,1	0	1	0,6	0,5	0,1	0,4	0,3
Horta	0,5	0,4	0,1	0,3	0,2	0,1	0	0,2	0	1	0,5	1,7	0	0,6	0,7
Villa	0,6	1,9	0	0,6	0,5	0,2	0,3	0,4	0	3,1	1,6	3,4	0	0,6	1,1
V,Val	1,1	3,3	0,1	1	0,8	0,2	0,1	0,2	0	3	1,4	4,3	0	1,2	1
Vicál	0,4	2	0	0,1	0,4	0,2	0	0	0	1,8	0,4	3,5	0	0,6	0,8
S,Bla	0,6	2,1	0,2	0,4	0,5	0,4	0,1	0,2	0	2,5	1	3,8	0	1,2	1,4
Baraj	0,4	1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,5	0,1	0	0,5	0,4	1,5	0	0,4	0,3

5.— Fuente de notificación y problemática notificada (porcentajes)

PROBLEMATICA NOTIFICADA															
Fuen	1-M.f	2-A.f	3-Ase	4-M.e	5-A.e	6-E.I	7-I.c	8-M.p	9-Ret	10-Aba	11-I.e	12-I.a	13-Ren	14-Orf	15-Otr
Guarde	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Escuel	6	37	0	10	9	10	3	0	0	17	13	19	0	3	13
Ser.Sa	37	53	1	3	21	3	1	81	0	84	57	178	94	5	36
Sa.Men	3	3	0	6	0	0	0	0	0	1	1	9	0	0	0
Policí	55	55	14	10	14	12	5	0	0	71	19	66	0	17	33
Ser.So	354	952	33	291	321	98	138	33	3	493	536	1086	13	95	313
Padres	24	40	0	12	12	1	39	1	0	62	259	237	0	21	95
Abuels	43	182	3	32	67	23	3	19	0	768	90	918	3	282	75
Fam.ex	27	49	3	28	13	8	1	4	0	200	17	243	1	118	24
totales	554	1372	54	393	456	155	189	139	3	1695	992	2756	111	541	591

6.— Problemática confirmada en cada área-distrito, teniendo en cuenta la población infantil existente

AREA-DISTRITO / PROBLEMATICA CONFIRMADA [(prob. conf. en distrito/poblacion menores en distrito)*1000]															
PROBLEMATICA CONFIRMADA															
Ar/Dis	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros
N/E	0,14	0,18	0,00	0,14	0,06	0,02	0,10	0,00	0,00	0,61	0,06	0,87	0,00	0,18	0,20
Sierr	0,13	0,46	0,00	0,19	0,11	0,05	0,08	0,03	0,03	0,75	0,51	0,70	0,05	0,43	0,27
Alcor	0,25	0,63	0,08	0,30	0,28	0,00	0,08	0,03	0,00	0,66	0,20	0,83	0,00	0,18	0,45
Móstl	0,27	0,59	0,02	0,18	0,24	0,08	0,09	0,05	0,00	0,74	0,27	0,94	0,06	0,26	0,23
N/O	0,18	0,22	0,00	0,07	0,11	0,00	0,00	0,02	0,00	0,55	0,18	0,64	0,02	0,07	0,11
S/O	0,00	0,54	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,05	0,30	0,00	0,30	0,10
Fuenl	0,20	0,23	0,00	0,14	0,23	0,07	0,16	0,02	0,00	0,70	0,14	1,01	0,02	0,40	0,22
Getaf	0,25	0,66	0,00	0,13	0,38	0,03	0,20	0,10	0,00	0,84	0,25	0,87	0,00	0,10	0,31
Legan	0,30	0,63	0,00	0,18	0,28	0,06	0,00	0,20	0,00	0,83	0,40	1,09	0,00	0,40	0,18
Md/S	0,18	0,55	0,03	0,08	0,24	0,00	0,05	0,05	0,24	0,77	0,45	1,35	0,00	0,26	0,34
Cen/E	0,23	0,91	0,05	0,27	0,35	0,05	0,05	0,03	0,02	0,78	0,32	1,55	0,00	0,33	0,20
Md/E	0,25	0,69	0,02	0,15	0,36	0,10	0,04	0,04	0,02	0,95	0,32	1,24	0,06	0,13	0,13
S/E	0,23	0,85	0,00	0,16	0,28	0,12	0,02	0,02	0,00	0,66	0,16	1,03	0,00	0,28	0,05
Centr	1,02	3,06	0,00	0,64	0,86	0,11	0,21	0,38	0,00	4,57	2,31	5,05	0,05	1,07	0,86
Argan	0,33	0,33	0,14	0,42	0,19	0,09	0,05	0,14	0,00	0,65	0,37	0,98	0,00	0,19	0,33
Retir	0,12	0,28	0,00	0,00	0,20	0,04	0,04	0,04	0,00	0,55	0,16	0,51	0,51	0,16	0,20
Salam	0,41	0,86	0,00	0,45	0,45	0,04	0,12	0,08	0,04	0,82	0,37	1,51	0,12	0,25	0,53
Chama	0,19	0,19	0,00	0,11	0,15	0,30	0,00	0,04	0,00	0,60	0,04	0,56	0,08	0,30	0,04
Tetuá	0,68	1,61	0,12	0,52	0,32	0,16	0,16	0,12	0,00	1,09	0,48	2,58	0,04	0,36	0,24
Chamb	0,29	0,50	0,00	0,12	0,29	0,08	0,17	0,00	0,00	0,25	0,66	0,78	0,21	0,21	0,37
Fuenc	0,10	0,45	0,02	0,12	0,14	0,02	0,00	0,00	0,00	0,60	0,33	1,24	0,19	0,21	0,10
Moncl	0,10	0,30	0,00	0,66	0,25	0,05	0,00	0,10	0,00	0,60	0,15	0,60	0,30	0,30	0,20
Latin	0,07	0,50	0,00	0,09	0,18	0,02	0,00	0,11	0,00	0,97	0,44	1,19	0,02	0,37	0,27
Carab	0,26	0,90	0,06	0,34	0,28	0,09	0,09	0,11	0,00	1,31	0,78	2,00	0,00	0,45	0,26
Usera	0,48	0,92	0,08	0,20	0,32	0,24	0,00	0,24	0,00	1,84	0,64	2,69	0,24	0,60	0,28
P. Val	0,57	1,39	0,12	0,43	0,39	0,06	0,10	0,4	0,00	1,79	0,90	3,97	0,00	1,16	0,45
Morat	0,14	0,60	0,00	0,09	0,23	0,05	0,19	0,19	0,00	0,84	0,84	1,49	0,00	0,37	0,33
C. Lin	0,14	0,34	0,00	0,16	0,18	0,11	0,02	0,00	0,00	0,93	0,23	0,98	0,02	0,54	0,32
Horta	0,54	0,21	0,09	0,27	0,15	0,03	0,03	0,15	0,00	1,16	0,45	1,34	0,00	0,54	0,51
Villa	0,67	1,40	0,04	0,52	0,55	0,11	0,18	0,33	0,00	2,11	0,44	2,62	0,00	0,81	0,55
V. Val	0,65	2,48	0,06	0,24	0,95	0,30	0,06	0,12	0,00	2,72	0,47	4,49	0,00	1,42	0,83
Vicál	0,73	2,09	0,00	0,21	0,73	0,21	0,00	0,00	0,00	1,46	0,31	2,30	0,00	0,84	0,84
S. Bla	0,34	1,99	0,19	0,27	0,34	0,34	0,00	0,34	0,00	2,34	0,38	3,56	0,00	1,15	0,69
Baraj	0,30	0,91	0,10	0,10	0,61	0,20	0,10	0,10	0,00	1,01	0,10	1,42	0,00	0,51	0,20

7.— Fuente de notificación y problemática confirmada

FUENTE DE NOTIFICACION PROBLEMÁTICA CONFIRMADA (%)																
PROBLEMÁTICA CONFIRMADA																
F. NOT	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros	total
Guard	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Escuel	14	23	0	8	18	5	3	0	0	21	13	11	0	5	13	134
Ser.Sa	37	61	2	6	29	6	0	84	0	103	60	198	103	11	40	741
Sa.Men	3	0	0	6	2	0	0	0	0	2	2	8	0	0	0	23
Polici	50	76	18	19	23	8	5	2	0	74	34	87	0	21	45	460
Ser.So	306	815	24	254	312	74	85	23	6	517	327	1000	5	145	227	4119
Padres	45	129	6	45	72	10	19	2	0	93	163	262	11	42	72	972
Abuels	34	190	2	40	74	19	3	45	0	861	101	958	0	351	95	2774
Fam.ex	24	55	5	16	14	5	0	13	0	243	27	217	2	134	18	773
total	518	1347	56	396	544	127	116	167	6	1914	726	2741	121	708	510	100

8.— Relación entre los motivos alegados por la Comisión de Tutela en relación a la madre y el tipo de problemática confirmada (%)

	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros
1.— Inadecua	222	567	29	149	208	64	31	54	3	441	197	720	6	64	166
2.— Incumpl	26	54	5	16	26	7	4	12	1	82	60	274	3	26	47
3.— Imposibl	33	97	0	29	42	9	8	20	0	450	33	258	74	53	47
4.— Orfandad	11	22	0	11	5	1	10	3	0	94	9	108	0	256	17
0	56	162	4	57	70	6	32	18	0	217	186	179	0	84	77

9.— Relación entre los motivos alegados por la Comisión de Tutela en relación al padre y el tipo de problemática confirmada (%)

	mal-f	aba-f	a-sex	mal-e	aba-e	exp-l	i-c-c	mal-p	r-n-o	aband	imp-e	inc-a	renun	orfan	otros
1.— Inadecua	186	433	25	107	176	53	27	33	2	297	144	522	1	60	129
2.— Incumpl	7	58	0	11	18	0	8	15	1	85	43	228	0	35	34
3.— Imposibl	63	148	4	46	62	18	6	26	0	484	67	392	72	93	73
4.— Orfandad	15	34	3	13	8	1	6	3	0	93	16	100	0	184	20
0	87	229	6	85	87	15	38	30	1	325	215	577	10	111	96

10.— Resultados del estadístico de proximidad de Jaccard

PROBLEMÁTICA	PAREJAS SIMPLES	JACCARRD
1.— Maltrato físico	0,9197	0,3449
2.— Abandono físico	0,8092	0,3784
3.— Abuso sexual	0,9931	0,4237
4.— Maltrato emocional	0,9380	0,3161
5.— Abandono emocional	0,9052	0,2194
6.— Explotación laboral	0,9768	0,3091
7.— Incapac, para contr. la conducta	0,9760	0,3408
8.— Maltrato prenatal	0,9817	0,4118
10.— Abandono	0,8039	0,4732
11.— Imposibilidad económica	0,8645	0,3155
12.— Incapacidad para atender	0,7237	0,4974
13.— Renuncia	0,9947	0,7476
14.— Orfandad	0,9414	0,5192

11.— Medidas adoptadas en las sucesivas actuaciones
(en porcentajes)

	Tutela	Guarda	Cont. abier	Cierre	Total
Actuac 1	46,49	15,90	0,39	0,52	63,31
Actuac 2	20,05	4,28	0,17	0,89	25,40
Actuac 3	7,55	1,33	0,03	0,13	9,04
Actuac 4	1,89	0,36	0,00	0,00	2,26
Total	75,98	21,87	0,60	1,54	100,00

12.— Medidas adoptadas (1ª actuación) y la problemática confirmada (porcentajes)

	Tutela	Guarda	Cont. abierto	Cerrar	Total
mal-f	4,38	0,64	0,05	0,05	5,12
aba-f	11,16	2,20	0,08	0,09	13,53
a-sex	0,50	0,06	0,02	0,00	0,58
mal-e	3,31	0,57	0,00	0,09	3,97
aba-e	4,47	0,75	0,02	0,05	5,28
exp-l	1,10	0,09	0,03	0,11	1,33
i-c-c	0,69	0,57	0,00	0,02	1,27
mal-p	1,37	0,24	0,00	0,02	1,63
r-n-o	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06
aband	15,88	3,27	0,11	0,05	19,30
imp-e	4,28	2,75	0,08	0,06	7,16
inc-a	19,69	7,16	0,09	0,23	27,17
renun	1,27	0,00	0,00	0,00	1,27
orfan	5,22	1,89	0,00	0,03	7,15
otros	4,20	0,92	0,03	0,03	5,18
Tot	77,60	21,11	0,49	0,81	100,00

13.— Problemática confirmada y los recursos adoptados (porcentajes)

Problem.	Recurso							totales
	in-cen	a-f-ex	a-f-co	adopci	int-ps	a-f-nu	otr-re	
mal-f	5,51	2,18	0,20	0,00	0,14	0,00	0,20	8,24
aba-f	8,99	3,88	0,61	0,00	0,34	0,00	0,27	14,09
a-sex	1,29	0,34	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	1,70
mal-e	4,83	2,04	0,07	0,00	0,14	0,00	0,07	7,15
aba-e	3,61	1,63	0,20	0,00	0,20	0,00	0,07	5,72
exp-l	2,11	1,09	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	3,40
i-c-c	2,65	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	2,93
mal-p	1,63	1,16	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00	2,86
r-n-o	0,20	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27
aband	6,81	4,90	0,95	0,14	0,20	0,00	0,54	13,55
imp-e	4,90	2,04	0,48	0,00	0,07	0,00	0,20	7,69
inc-a	10,01	5,79	0,95	0,00	0,41	0,00	0,34	17,49
renun	0,27	0,07	0,20	0,14	0,00	0,00	0,00	0,68
orfan	3,61	2,52	0,20	0,00	0,00	0,00	0,27	6,60
otros	4,83	2,04	0,48	0,00	0,14	0,00	0,14	7,62
Totales	61,27	29,95	4,42	0,27	1,91	0,00	2,18	100,00

Final Cluster Centers.

Cluster	ABUELOS	HERMAN	MADRE	OTROS	PADRE	PRIMOS	TIOS
1	1,9825	0,5646	0,8293	0,0460	0,5558	0,1729	2,7133
2	0,2632	4,1170	0,9474	0,0409	0,6901	0,7135	0,8889
3	0,0602	6,6241	0,9699	0,0150	0,9248	0,0000	0,0376
4	0,5000	0,1667	0,7778	0,0556	0,5556	4,7778	1,6667
5	0,0500	3,8500	1,0000	1,9500	0,6500	0,0000	0,0000
6	1,4038	0,5000	0,7692	0,0385	0,2115	0,4423	5,5000
7	0,1714	0,3857	0,6429	2,6357	0,3857	0,1071	0,1143
8	0,5434	0,1027	0,0000	0,0000	0,0000	0,1327	0,2956
9	0,6772	0,0000	1,0000	0,0612	0,0000	0,1266	0,3671
10	0,7705	0,2459	0,0000	0,0656	1,0000	0,2459	0,6066
11	0,7143	0,4996	1,0000	0,0376	1,0000	0,0980	0,3469
12	0,3773	2,3704	0,9569	0,0256	0,6365	0,0244	0,1830



CONSEJERIA DE SANIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES

Comunidad de Madrid