

**RIESGO Y  
PROTECCIÓN EN LA  
POBLACIÓN INFANTIL:  
FACTORES SOCIALES  
INFLUYENTES SEGÚN  
LOS PROFESIONALES  
DE LA COMUNIDAD  
DE MADRID**



---

**RIESGO Y PROTECCIÓN EN LA  
POBLACIÓN INFANTIL: FACTORES  
SOCIALES INFLUYENTES SEGÚN  
LOS PROFESIONALES DE LA  
COMUNIDAD DE MADRID**



**Comunidad de Madrid**

CONSEJERÍA DE 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](http://www.madrid.org/publicamadrid)

#### **EQUIPO INVESTIGADOR:**

Ferran Casas (Coordinador)  
Mònica González  
Carme Calafat  
Montserrat Fornells

Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida.  
Universitat de Girona.

#### **COORDINACION TÉCNICA**

Servicio de Coordinación y Apoyo Técnico  
Consejería de Servicios Sociales  
Comunidad de Madrid

#### **IMPRIME**

Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid

Tirada: 2000 ejemplares  
Coste unitario: 445 pesetas  
Edición: mayo 2000

Depósito legal: M-28.216-2000  
I.S.N.B.: 84-451-1825-0

## ÍNDICE

	<u>Página</u>
1. INTRODUCCIÓN .....	5
2. ANTECEDENTES: LA PREVENCIÓN Y LOS FACTORES SOCIALES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN .....	9
2.1. Normativos .....	11
2.2. De encuadre teórico .....	12
3. DISEÑO DE UNA INVESTIGACIÓN PARA ANALIZAR EL RIESGO SOCIAL Y LA PROTECCIÓN SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES DE LA INFANCIA.....	15
3.1. Objetivos .....	17
3.2. Metodología .....	17
3.3. Procedimiento .....	18
4. RESULTADOS DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN CON EXPERTOS E INFORMANTES CLAVE.....	19
5. ESTUDIO DELPHI: IDENTIFICANDO CONSENSOS. ....	23
5.1. Planteamiento general .....	25
5.2. Primera consulta: Explorando indicadores sociales de riesgo y protección de interés para la acción .....	27
5.2.1. Encuadre .....	27
5.2.2. Respuestas obtenidas .....	28
5.2.3. Discusión sobre los resultados de la primera consulta .....	47
5.2.4. Conclusiones de la primera consulta .....	49
5.3. Segunda consulta: Explorando la nuclearidad percibida de cada factor social de riesgo o protección .....	49
5.3.1. Encuadre .....	49
5.3.2. Respuestas obtenidas .....	50
5.3.3. Conclusiones de la segunda consulta .....	70
5.4. Tercera consulta: Comprobando el grado de consenso alrededor de los factores identificados .....	74
5.4.1. Encuadre .....	74
5.4.2. Respuestas obtenidas .....	75
5.4.3. Conclusiones de la tercera consulta .....	84
6. DISCUSIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS .....	87
6.1. CONSENSOS Y DISCREPANCIAS.....	89
6.2. PROPUESTA DE UN SISTEMA SINTÉTICO DE INDICADORES EN FUNCIÓN DE LAS PERCEPCIONES Y EVALUACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID....	93
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA .....	99
ANEXOS .....	103
Anexo I. Factores de riesgo microsociales y macrosociales. Factores de protección microsociales y macrosociales. ....	103
Anexo II. Factores de riesgo social. Factores de protección social.....	113

---

## ÍNDICE DE TABLAS

	<u>Página</u>
<b>CUADROS:</b>	
CUADRO 1. Características de la muestra de profesionales que ha respondido al cuestionario en cada una de las fases del estudio Delphi . . . . .	26
CUADRO 2. Cifras totales y medias del número de factores (de riesgo y de protección) relacionados por los profesionales en la primera consulta . .	31
CUADRO 3. Ordenación de las categorías de los factores de riesgo y protección según nuclearidad atribuida por los profesionales . . . . .	71
<b>TABLAS:</b>	
TABLA 1. Número de factores incluidos en las categorías de riesgo social y de protección social (segunda consulta) . . . . .	67
TABLA 2. Nuclearidad atribuida y ordenación de las medias de las categorías de riesgo social y de protección social en la infancia (segunda consulta) . .	67
TABLA 3. Porcentaje de consenso en la ordenación subjetiva de la nuclearidad de las categorías globales de riesgo social y protección social (segunda consulta) . . . . .	73
TABLA 4. Indicadores de <b>muy alta</b> contribución al riesgo a nivel microsocial (tercera consulta) . . . . .	76
TABLA 5. Indicadores de <b>alta</b> contribución al riesgo a nivel microsocial (tercera consulta) . . . . .	77
TABLA 6. Indicadores de <b>muy alta</b> contribución a la protección a nivel microsocial (tercera consulta) . . . . .	78
TABLA 7. Indicadores de <b>alta</b> contribución a la protección a nivel microsocial (tercera consulta) . . . . .	79
TABLA 8. Indicadores de <b>muy alta</b> contribución al riesgo a nivel macrosocial (tercera consulta) . . . . .	80
TABLA 9. Indicadores de <b>alta</b> contribución al riesgo a nivel macrosocial (tercera consulta) . . . . .	80
TABLA 10. Indicadores de <b>muy alta</b> contribución a la protección a nivel macrosocial (tercera consulta) . . . . .	81
TABLA 11. Indicadores de <b>alta</b> contribución al riesgo a nivel macrosocial (tercera consulta) . . . . .	82



# **1**

## **Introducción**



---

Esta investigación se ha desarrollado por iniciativa de la Comunidad de Madrid, mediante un convenio de colaboración científica con la Universidad de Girona, que ha sido instrumentado a través de su Instituto de Investigaciones sobre Calidad de Vida.

Los resultados que se presentan en este informe son el producto del esfuerzo y dedicación de un numeroso grupo de personas, entre las que destacan más de medio centenar de profesionales que trabajan en el ámbito de la infancia dentro del territorio de la Comunidad. Aunque, presumiblemente, el equipo investigador puede haber introducido más de un sesgo involuntario, a lo largo del proceso investigador se ha velado para que los resultados y propuestas reflejen de forma preeminente las opiniones y evaluaciones mayoritariamente compartidas entre los profesionales, por encima del criterio particular de dicho equipo.

Ello ha sido así como consecuencia de los objetivos inicialmente adoptados para este estudio, así como de las opciones metodológicas asumidas.

Este estudio se planteó desde su inicio que debía concluir con la propuesta de un sistema de indicadores sociales de riesgo y protección en la infancia, útil en la Comunidad de Madrid. La utilidad de un instrumento de este tipo tiene que ver, entre otras muchas cosas, con la confianza que en él depositen sus usuarios, con su facilidad de uso, con su capacidad de detectar situaciones reales de riesgo o protección en cada distinto contexto dado, y, en definitiva, con el hecho de que no se trate de un *listado teórico* impuesto desde fuera y ajeno a la cotidianidad de los profesionales.

Es por ello que hemos entendido que este estudio debía sentar las bases de una construcción colectiva de un sistema de indicadores, en un doble sentido: estableciendo un consenso inicial mínimo, pero amplio al mismo tiempo, entre los propios profesionales de la intervención social; y planteando un proceso abierto para la mejora futura del sistema a partir de su utilización, ya que todo sistema de indicadores es perfectible a partir de los nuevos conocimientos que aportan tanto el debate teórico como la práctica profesional (Casas, 1989).

Precisamente el hecho de escoger tanto un método cualitativo en la primera fase, como el método Delphi para la segunda, está en coherencia con este propósito de construir una propuesta y un procedimiento de trabajo integrando las percepciones, opiniones y evaluaciones de los profesionales, y buscando construir un consenso entre ellos.

A diferencia de otros estudios sobre factores de riesgo social en la infancia, se ha querido proponer un sistema de indicadores que no se fundamente en el vaciado exclusivo de informes técnicos de casos (y por tanto, en los factores contemplados en dichos informes, necesariamente sesgados por las contingencias de su confección y el contexto en que se ha dado la misma), sino que tenga particularmente en cuenta la experiencia acumulada por los profesionales del ámbito, considerando sus opiniones, percepciones y evaluaciones sobre los factores sociales de riesgo y de protección construidas y elaboradas a lo largo del tiempo, al hilo de su actividad interventiva. A pesar de que dichas opiniones pueden ser muy subjetivas, y de que no disponemos de garantías de que se sustenten siempre sobre una base rigurosamente sólida, entendemos que configuran otra forma de conocimiento a tener muy en cuenta, sin que necesaria-

---

mente deba de considerarse ni mejor ni peor que el vaciado documental, sino simplemente distinta.

En otras palabras, no pretendemos aportar una propuesta de sistema de indicadores sociales de riesgo y protección para sustituir los listados al uso, sino para contrastar la realidad desde una perspectiva distinta, lo cual puede llegar a tener, quizás, una utilidad presumiblemente más complementaria que contrapuesta. Tampoco partimos de la convicción de que una propuesta confeccionada mediante este procedimiento será necesariamente defendible como más útil; tan solo estamos convencidos de que puede conllevar sesgos distintos, ya que las existentes es innegable que tienen los suyos. El hecho de construir un sistema de indicadores sobre la base de la experiencia profesional de años, de hecho, nos permite tener implícitamente en cuenta la cultura profesional (sea homogénea o heterogénea) que constituye una parte relevante del contexto psicosocial en el que se atienden los problemas sociales de la infancia, se realizan los informes pertinentes y se elaboran propuestas para la toma de decisiones.

---

## **2**

# **Antecedentes: La prevención y los factores sociales de riesgo y de protección**



---

## 2.1. NORMATIVOS

La Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor introdujo un importante cambio en la tradición normativa española sobre la protección a la infancia y la adolescencia al señalar que se realizará por los poderes públicos, *mediante la prevención y reparación de situaciones de riesgo* (art. 12.1), para lo cual se establecerán *servicios adecuados, además del ejercicio de la guarda, y, en los casos de desamparo, la asunción de la tutela por ministerio de la Ley*, actuaciones, estas dos últimas, que ya estaban recogidas en los textos legales anteriores.

Dicha Ley especifica que *en situaciones de riesgo de cualquier índole que perjudique el desarrollo personal o social del menor (...), la actuación de los poderes públicos (...) se orientará a disminuir los factores de riesgo (...) y promover los factores de protección del menor y su familia* (art. 17).

A continuación, el mismo artículo encarga que: *Una vez apreciada la situación de riesgo, la entidad pública competente en materia de protección de menores pondrá en marcha las actuaciones pertinentes para reducirla y realizará el seguimiento de la evolución del menor en la familia.*

Todo ello se contempla que debe desarrollarse en el marco de **políticas integrales** (art. 11.1). Además, no sólo las administraciones públicas quedan obligadas por el nuevo principio de actuación ante situaciones de riesgo, sino también el conjunto de ciudadanos: *Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise* (art. 13.1).

Este texto legal viene a reforzar y a dar mayor concreción al conocido principio de **prevención**, ampliamente conocido entre académicos y profesionales de todas las disciplinas relacionadas con problemas de la infancia, vinculando dicho principio con los **factores de riesgo**, como indicadores que ayudan a la identificación de necesidades de intervención preventiva. La propia Ley 6/1995 de la Comunidad de Madrid, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia, ya había establecido en su artículo 48.a que *Se priorizará la acción preventiva*, concretando, además, que *La protección social de los menores que se encuentren en **situaciones de riesgo social** corresponde al Sistema Público de Servicios Sociales, para lo cual desde la Red de Servicios Sociales Generales se desarrollarán las actividades de **prevención**, atención y reinserción que sean necesarias, encuadradas en los programas correspondientes* (art. 50.1) (las negrillas son nuestras).

Por parte de dicha Comunidad de Madrid debe destacarse aún otro elemento adicional: en su *Plan de Atención a la Infancia en la Comunidad de Madrid*, el **Objetivo 2** queda formulado literalmente de la siguiente manera: **Prevenir los riesgos sociales que comprometan el desarrollo integral de las personas en su etapa infantil**, para lo cual se establecen 11 objetivos específicos.

Nos hallamos, pues, ante un claro marco normativo y político que pone de manifiesto la voluntad de **desarrollar actuaciones sociales a partir de la identificación**

---

**de factores sociales de riesgo y de protección**, con el objeto de prevenir acontecimientos y situaciones que puedan afectar negativamente la vida de cualquier niño o niña.

Ante tamaño reto, resulta crucial identificar, definir, acotar y concretar al máximo cuáles son o pueden ser los repetidos factores sociales de riesgo y de protección, además de conocer si pueden existir factores específicos (o especificidades en dichos factores), sea en la Comunidad de Madrid, sea en cualquier sub-área o contexto particular de su territorio. Obviamente, sólo disponiendo de información detallada y específica sobre los factores de riesgo social que afectan a la infancia de la Comunidad, sobre sus interacciones, interinfluencias y contextos de precipitación, será posible plantear actuaciones sociales más ajustadas en un futuro próximo, que permitan a su vez un adecuado diseño evaluativo.

Es con este propósito que se llegó al acuerdo de colaboración referido, encargando la Comunidad de Madrid, a través de su Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, la investigación cuyos resultados se presentan a continuación.

## **2.2. DE ENCUADRE TEÓRICO**

En la literatura científica de este ámbito existen numerosas recopilaciones de factores de riesgo social en la infancia, fundamentadas en un amplio abanico de investigaciones científicas realizadas en diversos países, principalmente de planteamiento casuístico. Los factores se identifican profundizando en las situaciones y contextos particulares, que concurren en la vida de cada niño o niña. Para ello, se utilizan el vaciado de informes clínicos y sociales, la entrevista a informantes claves conocedores del caso, y el análisis de otras fuentes documentales profesionales sobre los casos en que el riesgo social ya se ha traducido en problema o necesidad social externamente visible. No faltan listados obtenidos en diversos lugares de la geografía española (Casas, 1984; Escartí y Musitu, 1987; López y Bergaretxe, 1987; Casas, 1989; etc.).

Los últimos años se aprecia, además, un aumento de los intentos de agrupación de los factores con la ayuda de amplios marcos teóricos, mayoritariamente inspirados en enfoques sistémicos (Belsky, 1980), o asimilables (Garbarino, 1986; Trigo, 1989; Casas, 1989), por lo general focalizados en las situaciones de malos tratos a la infancia. Las propuestas de modelos más recientes se caracterizan por la incorporación de factores de protección (Gracia y Musitu, 1993).

Sin duda alguna, la literatura al uso contiene elementos referenciales muy ricos, y, además, no ha cesado de progresar a lo largo de la última década, introduciendo importantes aspectos nuevos (los factores de residencia, por ejemplo). No obstante, la utilización de dichas propuestas abre diversos interrogantes y tiene diversas limitaciones prácticas, por ejemplo:

- a) Tanto los listados como los modelos teóricos proporcionan un apoyo descriptivo a la comprensión de **qué factores** participan en la precipitación de los riesgos, pero proporcionan poca información de **cómo y en qué condiciones se precipitan**. Se sabe que algunos factores tienen mucho mayor **peso** que otros

---

para precipitar una situación de riesgo o para amortiguarla. Pero no existen sistemas estandarizados para evaluar de alguna manera dicho peso o **nuclearidad**, es decir, **la mayor o menor contribución de cada factor** (de riesgo y de protección) para que una situación llegue a ser perjudicial o no para un niño o niña. Ello hace que sea muy lento avanzar en la definición de propuestas de actuación eficaces para afrontar los riesgos, y, sobre todo, en la **priorización de las actuaciones**, cuando, como es bien sabido, los recursos siempre son finitos y no se pueden plantear realísimamente la máxima utópica de *prevenirlo todo*.

- b) La propia definición de *riesgo social* es muy desigual en la literatura al uso (Casas, 1989), y, además, existen importantes desacuerdos sobre los niveles de intervención preventiva en función del tipo de indicadores disponibles (Casas, 1994).
- c) A pesar de disponer de trabajos destacables, y de su crecimiento a lo largo de los últimos años, existe aún poca bibliografía española, y escasa de la Comunidad de Madrid, orientada a explorar posibles especificidades de las situaciones y factores sociales de riesgo en la infancia en su concreto contexto social. Cabe destacar que la Comunidad de Madrid está utilizando un cuestionario específico (E-10) de aplicación escolar, para la detección de situaciones de riesgo social que puedan afectar a niños o niñas de 6 a 16 años, lo cual constituye una importante fuente de información sistemática que podrá rentabilizarse en el futuro más allá de la presente investigación.
- d) Generalmente, el procedimiento de recopilación de datos sobre los factores de riesgo se basa en el vaciado documental de productos escritos confeccionados por profesionales centrándose en un solo caso. Sin embargo, muy probablemente, esta forma de obtención de informaciones hace que se pierda mucha de la riqueza acumulada por los profesionales que tienen años de experiencia, y que presumiblemente habrán construido una representación más global del riesgo y la protección social en la infancia, que podríamos denominar *transcasuística*. Es bien sabido el principio gestáltico de que el todo no es sólo la suma de las partes: la experiencia de años de ejercicio profesional no puede recogerse íntegramente ni siquiera si pudiéramos vaciar todos los informes producidos por un profesional.

Teniendo en cuenta estas limitaciones de los procedimientos de estudio más habituales, se pasó a considerar la posibilidad de recopilar de forma más extensiva y detallada aspectos relevantes del conocimiento acumulado por una muestra amplia de profesionales del SASI (Sistema de Atención Social a la Infancia) de la Comunidad de Madrid con experiencia relativamente larga en el ámbito de la infancia en situaciones de dificultad social.

Para ello se consideró que podía ser útil una combinación de técnicas: los grupos de discusión y la técnica Delphi, esta última bien conocida por su utilidad para los análisis prospectivos en los que la visión de expertos puede ayudar a la predicción y a la toma de decisiones acerca de acciones futuras, buscando consensos elaborados sobre la base de dicho conocimiento experto.



---

# **3**

## **Diseño de una investigación para analizar el riesgo social y la protección social desde la perspectiva de los profesionales de la infancia**



---

### **3.1. OBJETIVOS**

Los objetivos inicialmente planteados en este estudio fueron definidos de la siguiente manera:

- a) Identificar y tipificar situaciones de riesgo y condiciones de protección de niños y niñas en el caso de familias que acceden a los servicios sociales de atención primaria de la red pública de la Comunidad de Madrid, en el marco del SASI (Sistema de Atención Social a la Infancia) y de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor (Ley 1/1996), y desde la perspectiva de los profesionales de dicha red.
- b) Identificar e incorporar para el análisis los factores de riesgo y protección específicos de distintas zonas geográficas o contextos sociales de la Comunidad de Madrid, con especial atención a la diversidad urbano-semiurbano-rural.
- c) Proponer una lista única de indicadores sociales de riesgo y protección en la infancia, útil y aplicable en el contexto territorial global de la Comunidad de Madrid.

### **3.2. METODOLOGÍA**

La investigación se ha desarrollado con dos metodologías complementarias, que se utilizan en fases sucesivas, para finalizar con una propuesta aplicada. Se ha seguido el siguiente procedimiento:

#### **A. FASE DE DESARROLLO DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN**

- a.1. Identificación de informantes clave del SASI, de las administraciones locales de toda la Comunidad, conjuntamente con técnicos de la Consejería.
- a.2. Organización, en la ciudad de Madrid, de un grupo de discusión, con 10 informantes clave de todo el territorio de la Comunidad, con el objeto de explorar factores y perfiles situacionales de riesgo social en niños y niñas de familias usuarias de los servicios sociales, así como factores y condiciones de protección.
- a.3. Adopción de criterios, con los técnicos de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, para seleccionar 12 expertos de diferentes servicios y niveles de actuación.
- a.4. Organización, con este segundo grupo de seleccionados, de una sesión de discusión, en Madrid, orientada a debatir la información recogida en el primer grupo y a concretar las características del cuestionario base para el estudio Delphi.

---

## **B. ESTUDIO DELPHI**

- b.1. Selección de los profesionales a consultar, de acuerdo con los técnicos de la Consejería. La Consejería les comunicó los objetivos de la investigación y su inclusión en la muestra, previamente al contacto con el equipo investigador.
- b.2. Confección de un cuestionario y elaboración de las normas de implantación del Delphi.
- b.3. Implantación del Delphi, mediante consultas sucesivas, efectuadas por correo a una muestra de 100 expertos.
- b.4. Análisis de los resultados obtenidos en cada fase.

**C. ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO, EN FORMA DE SISTEMA DE INDICADORES**, para la identificación de factores sociales de riesgo y de protección en la infancia, en familias usuarias de los servicios sociales (nivel microsocial), y en contextos y/o territorios concretos (nivel macrosocial).

### **3.3. PROCEDIMIENTO**

Para realizar la primera fase del estudio se analizaron con los técnicos de la Consejería las facilidades y mecanismos para conseguir una amplia colaboración de informantes clave. El investigador principal coordinó personalmente cada uno de los encuentros de los grupos de discusión, con la asistencia de una ayudante de investigación. El segundo grupo de discusión estuvo compuesto por profesionales que trabajaban o habían trabajado en contacto directo con usuarios/as.

Los grupos, que se reunieron en Madrid, en locales facilitados por la Consejería, dispusieron de una primera parte de la sesión para discusión abierta, partiendo de la experiencia de cada profesional y del texto de la Ley 1/96, y una segunda orientada a la concreción de los elementos surgidos en el propio debate, teniendo en cuenta los datos obtenidos en estudios y documentos producidos en la misma Comunidad, en otras CCAA, o por entes locales de la geografía española.

La segunda reunión, de expertos, partió de las situaciones de riesgo social apuntadas en la primera, profundizando en sus definiciones, contenidos, tipificaciones y procedimientos de detección e identificación. Se analizó con dichos expertos cuáles podrían ser los aspectos más relevantes para incluir en la consulta inicial del estudio Delphi y sus sugerencias fueron tenidas en cuenta para la elaboración del protocolo correspondiente.

---

# **4**

## **Resultados de los grupos de discusión con expertos e informantes clave**



---

En el primer grupo de discusión, organizado con informantes clave, fueron sugeridas las siguientes actuaciones prioritarias ante las situaciones indicativas de riesgo social en la infancia:

- actuaciones globales para afrontar el fracaso escolar (ésta salió en el primer lugar y de forma muy insistente).
- actuaciones personalizadas con niños y niñas que presenten “afectos rotos”: tristeza, inestabilidad emocional, sobredemandas afectivas, etc.
- actuaciones individualizadas con los que presentan conductas agresivas.
- incrementar la coordinación entre servicios en contacto con niños/as, para que sean capaces de identificar factores de riesgo, por ejemplo: sanidad, escuelas, servicios sociales, centros de tiempo libre, etc.
- trabajo con grupos de iguales para potenciar actitudes solidarias.
- apoyo a las familias con hijos cuando atraviesan dificultades.
- informar más a la comunidad sobre qué son situaciones de riesgo y promover su participación.
- territorializar los programas preventivos en función de los distintos factores de riesgo identificados en cada sector territorial.
- abrir más espacios de participación social para la infancia.
- trabajar más el “riesgo institucional”, refiriéndose a cómo las instituciones escolares, sociales, etc., podrían afrontar mejor las situaciones de riesgo social infantil.
- formar en técnicas de trabajo con la marginación a los maestros.
- potenciar servicios educativos de socialización en el tiempo libre.
- agilizar el trabajo con los casos de riesgo social detectados para que no ocurra la situación típica de “*ya lo conocíamos todos hace tiempo*”, o bien la de “*no teníamos evidencias suficientes y por eso no se presentó a la Comisión de Tutela*” (en respuesta a la pregunta *¿Por qué siempre detectamos tarde?*).
- confiar más en los informes/informaciones de otros profesionales.
- ofrecer más información y asesoramiento a profesionales en contacto con niños y niñas.
- positivizar y difundir las *buenas prácticas*.
- intervenir ágilmente ante situaciones de crisis. Cuidar más las demandas de ayuda.
- apoyar más a las madres solas con cargas familiares.
- atender y prestar mayor atención a las siguientes cuestiones, cuando afectan a la infancia: estrés infantil, absentismo escolar, aislamiento familiar, ausencia de algún progenitor, paro de los progenitores, drogadicción de algún progenitor, expulsiones de la escuela.
- cuidar y potenciar las redes de apoyo social y el tejido asociativo.
- maximizar la rentabilidad de los recursos disponibles.

El segundo grupo de discusión, con expertos, puso de relieve la diversidad de marcos teóricos y de metodologías que pueden utilizar, y de hecho utilizan, los profesionales para definir las situaciones de riesgo social, y para justificar y concretar sus diferentes estilos de intervención social.

También se apuntó que se viene apreciando una cierta confusión entre los conceptos de *riesgo* y *desamparo*. De hecho hay poca experiencia, por limitaciones del sis-

---

tema, de trabajar ante situaciones de riesgo social, ya que en la práctica tradicional y mayoritaria sólo se afrontan las situaciones de desamparo.

Otra observación que los expertos destacaron es que existe una gran preocupación entre los profesionales por la coordinación, pero en la práctica se observa que se hacen muchas reuniones para coordinar las actuaciones sin que éstas resulten de hecho coordinadas.

Los expertos subrayaron insistentemente la primacía de la prevención desarrollada en el marco familiar y escolar, por lo cual deberían destacarse aquellos factores de riesgo social más fácilmente detectables desde estos dos sistemas. Por ejemplo, apuntaron que los horarios laborales de los padres pueden acabar funcionando como factores de riesgo en bastantes casos.

---

# **5**

## **Estudio Delphi: Identificando consensos**



---

## 5.1. PLANTEAMIENTO GENERAL

Una propuesta inicial de protocolo para la recogida de datos de los 100 profesionales seleccionados para el estudio Delphi se sometió a discusión del grupo de expertos, tal como estaba previsto en el programa. Para facilitar dicha discusión, el equipo investigador confeccionó un borrador de trabajo.

Al debatir la forma más adecuada de estructurar el cuestionario para explorar las percepciones y evaluaciones de los profesionales de la muestra respecto a factores sociales de riesgo y protección en el área concreta de su ejercicio profesional, los expertos se posicionaron de forma mayoritaria en torno a la opinión de que, al menos en la primera oleada de cuestionarios, se deberían incluir sobre todo preguntas totalmente abiertas, de manera que cada encuestado tuviera que buscar coherencia a su propio discurso, y no le viniera dada una categorización predeterminada.

A partir del conjunto de consideraciones hechas se reformuló el planteamiento del cuestionario en varios puntos. El nuevo cuestionario se remitió por correo desde el Instituto de Investigaciones sobre Calidad de Vida de la Universidad de Girona a los 100 profesionales seleccionados por el equipo técnico de la Consejería, acompañado de una carta y de instrucciones para su cumplimentación. Unos días antes todos ellos habían recibido una carta previa de la Consejería, presentando la investigación y anunciando la próxima remisión del cuestionario.

De la elaboración de las respuestas recibidas para cada oleada de cuestionarios, el equipo investigador confeccionó el protocolo para el siguiente envío, sometiéndolo a consulta de expertos antes de su remisión. El consecuente envío siempre fue acompañado de una carta de presentación y de una introducción explicativa.

La recepción de respuestas en cada una de las tres oleadas de cuestionarios se demoró más de lo previsto en todos los casos, por causas diversas, no sólo atribuibles a los profesionales. El número de cuestionarios cumplimentados y las características de los profesionales que respondieron quedan reflejadas en el Cuadro 1.

El tamaño de la muestra ha ido disminuyendo en cada consulta, debido al consabido efecto de la *mortalidad experimental* de las consultas por correo. A pesar de ello, el porcentaje de respuestas ha sido superior al habitual en estos casos, gracias a la petición de colaboración que se hizo desde la Consejería.

Algo más del 80% de los profesionales que han respondido nuestros cuestionarios son mujeres. La edad media de los consultados ronda los 38 años. Cerca del 80% trabajan para instituciones o servicios públicos. Algo más del 60% lo hacen en el nivel de la atención primaria.

La experiencia de los consultados es muy dilatada: Su media de dedicación al ámbito de la infancia supera los 10 años en las tres consultas, y también en las tres supera los 9 años si se restringe el cómputo exclusivamente a los años de experiencia profesional en dicho ámbito. La media de ejercicio profesional en el puesto actual ronda los 7 años y medio. Vemos, pues, que se trata de un conjunto de profesionales con un sólido bagaje acumulado.

Cuadro 1. Características de la muestra de profesionales que ha respondido al cuestionario en cada una de las fases del estudio Delphi

	<i>1.ª fase del Delphi</i>	<i>2.ª fase del Delphi</i>	<i>3.ª fase del Delphi</i>
Cuestionarios remitidos	100	100	100
Cuestionarios recibidos	53	47	45
Sexo	88,7% Mujeres 11,3% Hombres	76,6% Mujeres 17% Hombres	88,9% Mujeres 11,1% Hombres
Edad	Media: 38,25 Desv. típica: 8,5	Media: 36,7 Desv. típica: 6,99	Media: 39,36 Desv. típica: 8,16
Años de experiencia en el ámbito de la infancia	Media: 10,3 Desv. típica: 7,4	Media: 10,79 Desv. típica: 6,46	Media: 10,2 Desv. típica: 5,94
Tiempo de ejercicio profesional en el ámbito de la infancia	Media: 9,2 Desv. típica: 6,1	Media: 9,08 Desv. típica: 5,79	Media: 9,07 Desv. típica: 5,16
Tiempo de ejercicio profesional en el puesto actual	Media: 8,2 Desv. típica: 4,8	Media: 7,25 Desv. típica: 4,31	Media: 7,48 Desv. típica: 4,46
Entidad contratante	77,4% Pública 22,6% Privada	76,6% Pública 17% Privada	86,7% Pública 8,9% Privada
Extensión del territorio en el que trabaja	41,5% Municipio entero 18,9% Supramunicipal 39,6% Barrio o distrito	46,8% Municipio entero 10,7% Supramunicipal 34% Barrio o distrito	57,8% Municipio entero 6,6% Supramunicipal 33% Barrio o distrito
Contexto de trabajo actual	71,7% Urbano 9,4% Semiurbano 17% Rural	63,8% Urbano 17% Semiurbano 12,8% Rural	68,9% Urbano 13,3% Semiurbano 13,3% Rural
Tipología del equipo de trabajo	47,2% E. Interdisciplinario 32,1% E. Multiprofesional	44,7% E. Interdisciplinario 34% E. Multiprofesional	48,9% E. Interdisciplinario 35,6% E. Multiprofesional
Nivel de atención	64,2% A. Primaria 30,2% A. Especializada	57,4% A. Primaria 34% A. Especializada	62,2% A. Primaria 37,8% A. Especializada

Si comparamos las características de la muestra obtenida para cada una de las tres consultas, sólo son de destacar dos cambios notorios. Primero, el descenso en la representación de un grupo de encuestados: los profesionales que trabajan en el ámbito privado, que han ido disminuyendo clara y paulatinamente en cada consulta. Segundo, el aumento progresivo, a lo largo de las 3 consultas, de la proporción de los respondientes que trabajan en el nivel municipal, en decremento de los que trabajan a nivel supramunicipal o inframunicipal (es decir, sólo en barrios o distritos delimitados).

No obstante, a la vista de las características generales del universo teórico de profesionales objeto de consulta, de acuerdo con los técnicos de la Comunidad, no ha parecido que se pueda presuponer algún sesgo específico en las submuestras de respondientes, en función de las características expuestas, por lo que no tenemos más

---

reservas que las propias en este tipo de consultas para dar por suficientemente aceptable la validez de los resultados obtenidos y expuestos en las páginas siguientes.

## **5.2. PRIMERA CONSULTA: EXPLORANDO INDICADORES SOCIALES DE RIESGO Y PROTECCIÓN DE INTERÉS PARA LA ACCIÓN**

### **5.2.1. ENCUADRE**

Después de solicitar la información de control de cada respondiente, expuesta en el Cuadro 1, el cuestionario de la primera consulta se centró en la obtención de listados totalmente abiertos de factores de riesgo social y de protección social en la infancia a criterio de los profesionales, pidiéndoles explícitamente que se focalizaran en la dimensión aplicada, es decir, en los factores sociales de riesgo y protección sobre los que debería actuarse más enérgica y prioritariamente.

Sin embargo, en preguntas hechas a continuación, también se aprovechó el cuestionario para recabar la opinión de los profesionales en forma de sugerencias que podrían hacerse a:

1. Los responsables de las distintas administraciones públicas competentes.
2. Los profesionales de la intervención social.

También se consultó su opinión sobre si diferentes contextos socio-demográficos requerían o no actuaciones preventivas diferenciales (en concreto: ámbitos rural, semiurbano o urbano; zonas más degradadas; situaciones familiares de riesgo; factores personales de riesgo; minorías; otras situaciones).

Finalmente se les consultó qué otros agentes sociales habría que considerar al desarrollar dichas actuaciones, de qué manera habría que considerarlos, y se les preguntó si tenían cualquier otra sugerencia.

Las referidas listas de factores se obtuvieron a partir de 6 peticiones (dos en la pregunta 2, dos en la pregunta 3, y una en las preguntas 4 y 5). En las dos primeras preguntas se solicitó a los profesionales que diferenciaron en listas separadas los factores macrosociales y microsociales de cada uno de los dos tipos de factores (riesgo y protección). Se obtuvieron, con ello, cuatro listas de cada persona consultada. La quinta petición (pregunta 4) solicitaba que se numeraran los factores dentro de cada una de las cuatro listas, por orden de importancia; por tanto nos añadió una información evaluativa sobre la importancia relativa de cada factor a criterio de quien respondía el cuestionario.

La sexta petición de este bloque planteaba relacionar los 10 factores más importantes para potenciar actuaciones sociales en un barrio o territorio, a criterio del o la persona que respondía, mezclando el conjunto de las 4 listas elaboradas en las preguntas anteriores. Estas respuestas nos permitían complementar nuestra información sobre la importancia (o *nuclearidad*) atribuida a cada factor y tipo de factor en relación con todos los demás señalados, siempre en una perspectiva orientada a la acción práctica.

## 5.2.2. RESPUESTAS OBTENIDAS

### RESUMEN DE LA PRIMERA CONSULTA

PREGUNTAS	RESULTADOS
<p>1. A la luz de su experiencia personal, ¿cuáles de los siguientes <b>contextos merecen un tratamiento diferencial</b> a la hora de diseñar actuaciones preventivas concretas hacia los problemas de la infancia?</p>	<p>Medias de las respuestas a una Escala tipo Likert (1: nada diferencial/5: muy diferencial) y número de respuestas válidas</p> <p>a) el ámbito rural: 2,48 N= 33            b) el ámbito semiurbano: 2,57 N=33            c) el ámbito urbano: 3,16 N=37            d) barrios/zonas más degradadas: 4,3 N=42            e) situaciones familiares de riesgo: 4,48 N=43            f) factores personales de riesgo: 4,18 N=38            g) minorías: 3,73 N=37            h) otras: h.1. No debe haber ningún trato diferencial N = 3.            h.2. Las actuaciones deben ser globales N = 7.</p>
<p>2. En la literatura científica sobre factores de riesgo social en la infancia encontramos largos listados de situaciones o circunstancias que parecen aumentar la posibilidad de que un problema o necesidad afecte gravemente el proceso de desarrollo o socialización de un niño o niña. Le rogamos que nos relacione, a partir de su experiencia, qué <b>factores de riesgo social en la infancia</b> pueden considerarse más nucleares o más críticos, en el sentido de que serían los que deben afrontarse más enérgica y prioritariamente a la hora de desarrollar actuaciones sociales preventivas. Para facilitar su posterior categorización, le rogamos nos indique separadamente los de carácter más <b>macro-social</b> y los de carácter más <b>microsocial</b>.</p>	<p><u>Factores identificados</u></p> <p>Microsociales = 932            Macrosociales = 480</p> <hr/> <p>Total = 1.412            (Ver Cuadro 2 para mayor detalle)</p>

RESUMEN DE LA PRIMERA CONSULTA (continuación)

PREGUNTAS	RESULTADOS
<p>3. En la literatura científica más reciente encontramos, además, creciente referencia a factores que amortiguan los riesgos, o incluso potencian decididamente el fortalecimiento de la persona ante situaciones de riesgo (factores de protección, factores de compensación, factores de resiliencia, etc.). A partir de su experiencia, señale los <b>factores</b> que Ud. considera que es más crucial potenciar para el desarrollo de buenos <b>programas preventivos</b></p>	<p><u>Factores identificados</u></p> <p>Microsociales = 467 Macrosociales = 433</p> <hr/> <p>Total = 900 (Ver Cuadro 2 para mayor detalle)</p>
<p>4. Dentro de cada una de las cuatro listas de factores que acaba Ud. de confeccionar, le rogamos que <b>numere todos los factores por orden de importancia del 1 en adelante</b>, siendo el 1 el más importante.</p>	
<p>5. Si en el barrio o territorio concreto en donde Ud. trabaja actualmente tuviera la posibilidad de potenciar actuaciones sociales en relación con 10 y sólo 10 de todos los factores enumerados hasta aquí (del conjunto de los cuatro listados juntos, es decir, macrosociales y microsociales, de riesgo y de protección, todos juntos), ¿podría indicar cuáles elegiría, y por qué orden?</p>	
<p>6. ¿Qué <b>sugerencias</b> haría Ud. a los <b>responsables pertinentes de las distintas administraciones públicas competentes</b> para un adecuado cumplimiento de lo previsto en la Ley 1/96 (que establece que las administraciones públicas desarrollarán actuaciones preventivas?)</p>	<p><u>Categorías de las respuestas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Implicación de las administraciones</li> <li><input type="checkbox"/> Aumentar recursos y/o rentabilizar los existentes (familias/ocio y tiempo libre/escuela)</li> <li><input type="checkbox"/> Conocimiento y análisis de la realidad social</li> <li><input type="checkbox"/> Planificación</li> <li><input type="checkbox"/> Coordinación de las administraciones</li> <li><input type="checkbox"/> Sensibilización de la población</li> <li><input type="checkbox"/> Actuaciones diversas</li> </ul>

RESUMEN DE LA PRIMERA CONSULTA (continuación)

PREGUNTAS	RESULTADOS
<p>7. ¿Qué considera Ud. que deberían hacer en este mismo sentido <b>los profesionales de la intervención social</b>?</p>	<p><u>Categorías de las respuestas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Conocimiento y análisis de la realidad</li> <li><input type="checkbox"/> Planificar, programar, elaborar proyectos integrales</li> <li><input type="checkbox"/> Evaluación de las actuaciones y autoevaluación</li> <li><input type="checkbox"/> Informar sobre la necesidad de recursos a la clase política</li> <li><input type="checkbox"/> Coordinación</li> <li><input type="checkbox"/> Actitudes profesionales, deontología y ética</li> <li><input type="checkbox"/> Formación y supervisión</li> </ul>
<p>8. ¿Qué <b>otros agentes sociales</b> deberían considerarse ante dichos objetivos y de qué manera?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mayoritariamente profesionales de la educación (maestros, profesores, educadores) y profesionales de la salud (médicos, enfermeros/as, pediatras)</li> <li><input type="checkbox"/> ONGs, voluntariado, cuerpos policiales, psicólogos o profesionales de la salud mental, la familia y la escuela.</li> <li><input type="checkbox"/> Centros de ocio y grupos de iguales</li> <li><input type="checkbox"/> Medios de comunicación, políticos y/o responsables de las concejalías de juventud y deportes, abogados y profesionales de la justicia, parroquias y la comunidad</li> </ul>
<p>9. ¿Alguna otra sugerencia?</p>	<p>Respuestas N=22</p>

Pasemos a comentar cada una de las respuestas obtenidas a las preguntas que contenía el cuestionario de esta primera consulta:

*A la luz de su experiencia personal, ¿Cuáles de los siguientes contextos merecen un tratamiento diferencial a la hora de diseñar actuaciones preventivas concretas hacia los problemas de la infancia?*

Se observó que la opinión más generalizada entre los encuestados/as es que hay que encontrar algún tipo de equilibrio entre desarrollar actuaciones preventivas globa-

lizadas, y, al mismo tiempo, considerar un tratamiento particular y diferencial ante determinadas situaciones.

Como podemos ver en el Cuadro Resumen (pág.28), en función de la propia experiencia, los profesionales consideran que el **tratamiento preventivo más diferencial** hay que darlo a los **a las situaciones familiares de riesgo** (media de las respuestas de 4,48 sobre 5 puntos). En segundo lugar, por orden de importancia, consideran que hay que dar un tratamiento diferencial a **barrios más degradados de la gran ciudad**, o a otras **zonas degradadas** ( $\bar{x} = 4,3$ ).

También consideraron que debe darse un trato diferencial, aunque la media de respuestas es menos intensa en este caso, a las situaciones personales de riesgo ( $\bar{x} = 4,18$ ), y a las personas pertenecientes a minorías ( $\bar{x} = 3,73$ ). En cambio la media de respuestas **no** considera que deba haber tratamientos particularmente diferenciales para los **ámbitos rurales** ( $\bar{x} = 2,48$ ) o **semiurbanos** ( $\bar{x} = 2,57$ ).

Algunos encuestados/as consideraron que ninguno de los anteriores ámbitos merece un tratamiento diferencial, bien porque consideran que las actuaciones referenciadas deben realizarse sin ningún planteamiento diferencial (N=3) o bien porque expresan la opinión de que las actuaciones deben ser globales (N=7).

*Listas básicas obtenidas a partir de las preguntas 2, 3 y 4 (ver Cuadro "Resumen de la Primera Consulta")*

En las cuatro listas básicas obtenidas a partir de las preguntas 2 y 3 se hace notoria una mayor restricción al enumerar factores protectores que factores de riesgo. También se observan relaciones sensiblemente más largas para los factores microsociales que para los macrosociales.

Ello puede ser debido simplemente a la menor práctica de confeccionar listas de factores de protección o de factores macrosociales, aunque sería un tema pendiente de mayor profundización. El cuadro siguiente nos ilustra sobre las cifras mínimas y máximas que cada respondiente relacionó en sus respectivas listas:

Cuadro 2. Cifras totales y medias del número de factores (de riesgo y de protección) relacionados por los profesionales en la primera consulta

	<i>Factores de riesgo</i>		<i>Factores de protección</i>	
	<i>Microsociales</i>	<i>Macrosociales</i>	<i>Microsociales</i>	<i>Macrosociales</i>
Factores listados	932	480	467	433
Mínimo	3	5	2	4
Máximo	57	30	23	15
Media	17,58	9,06	8,81	8,17
N.º total de respuestas	53	53	53	53

---

Las cifras mínimas y máximas ofrecen realmente un contraste sorprendente. Algunos profesionales expresaron los factores de riesgo o protección social en largas conceptualizaciones que agrupaban muchos aspectos situacionales en un solo factor. Otros, por el contrario, fueron detallistas y relacionaron largas listas de factores de carácter más delimitado. En el momento de diferenciar entre factores microsociales y macrosociales se observó repetidamente una clasificación distinta de la que se podría considerar “ortodoxa” desde los enfoques sistémicos más al uso, lo cual apunta hacia la existencia de distintas concepciones *sui generis* del enfoque sistémico.

En cualquier caso, se constató una **enorme diversidad de factores sociales identificados** por los profesionales, tanto de riesgo como de protección, así como **una gran heterogeneidad de criterios para establecer prioridades** en orden al desarrollo de actuaciones sociales concretas a partir de los mismos. En el Anexo I se han reproducido los factores enumerados en primer lugar, para mayor ilustración.

La riqueza de las aportaciones de los profesionales hizo extraordinariamente difícil una categorización de factores que presumiblemente pudiera ser útil para la planificación de actuaciones sociales. La propuesta que se desprende de nuestro análisis y que presentaremos en el apartado siguiente, deberá ser sometida a mayor debate entre los profesionales en el futuro, a fin de posibilitar que se profundice más específicamente en las distintas singularidades que pueden existir en la Comunidad de Madrid.

El análisis global de las respuestas abiertas a nuestra primera consulta nos llevó a la conclusión de que se configuraban en grandes conjuntos o categorías de factores, que se agrupaban de forma algo diferente a las clasificaciones sistémicas al uso.

Varios de los puntos señalados por el grupo de expertos resultaron confirmados con las respuestas dadas por los profesionales al primer cuestionario del estudio Delphi. Por una parte, se confirmó que existe una importante mezcla conceptual entre factores referidos al desamparo, y factores referidos al riesgo social. Buena parte de los encuestados sumaron todos los *factores* que podríamos nombrar “*de desamparo manifiesto*” a los factores de riesgo, a pesar de tratarse de “*riesgos claramente consumados*” (por ejemplo: abusos sexuales, malos tratos físicos, violencia, etc.). Sin embargo, quedó abierta la cuestión de si se trataba fundamentalmente de un problema de formulación del factor, porque muchos profesionales parecían referirse fundamentalmente a la existencia de acontecimientos anteriores y no a situaciones actuales.

Por el lado de la protección, también se confirmó por parte de los profesionales que se percibe y evalúa que muchos factores familiares y escolares son críticos para afrontar decididamente la posible emergencia de situaciones de riesgo social.

*Si en el barrio o territorio concreto en donde Ud. trabaja actualmente tuviera la posibilidad de potenciar actuaciones sociales en relación con 10 y sólo 10 de todos los factores enumerados hasta aquí (del conjunto de los cuatro listados juntos, es decir, macrosociales y microsociales, de riesgo y de protección, todos juntos), ¿podría indicar cuáles elegiría y por qué orden?*

---

Quizás es ésta la pregunta cuyas respuestas reflejan mejor la riqueza y, también la heterogeneidad de criterios que se nos presenta entre los profesionales del ámbito de la infancia en la Comunidad de Madrid. Llama la atención que a pesar de invitar a los encuestados/as a referirse a *factores enumerados hasta aquí* por ellos mismos, varios participantes formulan *actuaciones* que no estaban claramente vinculadas a un factor y en algunos casos nos aparecieron referencias a factores nuevos. No todos los profesionales agotaron la posibilidad de relacionar 10 factores. De hecho obtuvimos 472 respuestas ( $\bar{x} = 9,08$ ) de las cuales 160 se referían a factores de riesgo social, y 395 a factores de protección social. Un análisis más minucioso nos permitió concluir que las 472 respuestas contemplaban un total de 655 factores distintos de los cuales 162 eran de riesgo social y 493 de protección social. En otras palabras, observamos una cierta tendencia a redactar frases con más de un factor a la vez cuando se habla de protección social.

A diferencia de las preguntas 2 y 3 que dieron lugar a las 4 listas de factores, la formulación de esta pregunta parecer haber estimulado que se señalen más factores de protección social que de riesgo social.

A continuación ofrecemos únicamente la ordenación de los factores apuntados por los profesionales en primer y segundo lugar. No vamos a entrar en mayor análisis de las respuestas en este punto. Sólo comentar que las utilizamos como referencia importante en la confección de nuestra primera propuesta, categorizada, de lista de factores de riesgo y protección que fue la base de la segunda consulta del Delphi.

*Listado de actuaciones relacionadas con factores sociales de riesgo o protección, que fueron enumeradas en primer lugar:*

- implicación de los enseñantes en la educación
- campaña de sensibilización a la población sobre las necesidades de la infancia
- negligencia/abandono
- trabajo con padres/madres con problemas de drogas
- autosuficiencia económica personal/familiar
- reforma de colegios
- escuela de padres
- hacinamiento, viviendas insalubres o altamente deficientes, viviendas protegidas
- planes de actuación dirigidos a la infancia-familia
- si la familia está carente de recursos tener la disponibilidad para participar en programas que les den estrategias
- favorecer la adquisición de competencias parentales
- grupo de mujeres para trabajar habilidades sociales y autoestima
- implicación familiar a nivel educativo
- desequilibrio afectivo hacia los hijos
- tener cubiertas las necesidades básicas
- potenciar a las familias de manera que tuvieran establecida o garantizada la superación económica
- abandono emocional
- dificultades económicas
- creación de recursos alternativos para el ocio

- 
- programa de apertura de centros escolares
  - cuidado escrupuloso de las necesidades básicas (23)
  - familias con historia de malos tratos hacia los hijos
  - nivel social (paro, pobreza, drogas)
  - coordinación a todos los niveles
  - situación económica y laboral difícil
  - posibilidad de acceso o vivienda adecuada
  - no tener vivienda
  - integración en actividades de ocio en su vecindario
  - situaciones irregulares de tutela
  - dotar de conocimientos sobre las necesidades psicobiológicas de los menores
  - bajo autoconcepto y baja autoestima
  - construcción de viviendas sociales
  - cubrir las necesidades básicas
  - conciencia de la problemática
  - empleo estable con ingresos dignos
  - habilidades sociales-personales de los padres
  - aislamiento social
  - apoyo económico a familias con escasos recursos económicos
  - conflictos en la unidad de convivencia
  - dotación adecuada de recursos humanos y materiales de programas y proyectos que favorecen la aparición de factores protectores microsociales
  - potenciar la mediación familiar en situaciones de crisis familiares
  - alcoholismo y drogadicción
  - actuaciones para referencias de ocio y tiempo libre
  - conocimiento y comprensión de las necesidades en las etapas del desarrollo
  - concienciar a los padres de su responsabilidad
  - intervención en situaciones de crisis y estrés familiar (ayudas puntuales)
  - relación pareja conflictiva, separación padres
  - toma de decisiones de los casos ya detectados
  - empleo y justicia social y económica
  - desconocimiento de pautas y normas en la familia
  - menores institucionalizados

Listado de actuaciones relacionadas con factores sociales de riesgo o protección, que fueron enumeradas **en segundo lugar**:

- facilitar a los padres la atención de los hijos
- escuela de padres/madres
- vínculos afectivos con las familias
- trabajo con familias agresivas
- erradicación de problemas delincuencia/alcohol/drogas
- cambios estructurales en el barrio
- escuela de salud
- paro continuado, itinerarios de inserción laboral, empleo protegido
- implicación de los responsables políticos y de la administración

- 
- la ciudadanía solidaria en colaboración con las administraciones públicas mediante actos de sensibilización
  - favorecer redes de apoyo social
  - potenciar y coordinarnos con los colegios para escuela de padres
  - fracaso escolar, apoyar las deficiencias escolares
  - crisis en los modelos referenciales
  - formación e información a padres e hijos
  - establecer cauces de reanimación psicosocial terapéutica en padres débiles
  - maltrato sexual
  - paro continuado
  - refuerzo de la asistencia a clase
  - estabilidad económica de la familia
  - acceso en el entorno a redes de delincuencia
  - progenitores con problemas de drogadicción y alcoholismo
  - salud mental de los padres
  - apoyo a la familia
  - problemas de acceso a la vivienda
  - formación para el empleo
  - falta de empleo
  - participación sociocomunitaria de la familia
  - retraso escolar
  - problemas de aprendizaje, fracaso escolar
  - dotar de conocimientos de las necesidades psicobiológicas de los menores
  - creación de un mayor número de plazas en las escuelas infantiles
  - facilitar el acceso a los recursos sociales
  - problemas relacionales en los subsistemas
  - viviendas asequibles
  - habilidades educativas de los padres
  - falta de soporte social
  - apoyo técnico a familias con déficits culturales e intelectuales en la educación de sus hijos
  - antecedentes de maltrato en los padres
  - alternativas en el barrio ante la institucionalización de los menores
  - falta de información a padres en educación
  - favorecer el apoyo y formación de los padres en materia educativa
  - medidas contenedoras de ansiedad
  - formación básica a los padres
  - valoración y apoyo psicosocial al menor y a su familia
  - abandonos físicos, psíquicos, emocionales
  - más recursos económicos y humanos
  - equidad en el sistema educativo
  - escasa dedicación real al menor
  - menores con carencias básicas (alimentación y vestimenta)

*¿Qué sugerencias haría Ud. a los responsables pertinentes de las distintas administraciones públicas competentes, para un adecuado cumplimiento de lo previsto en la Ley 1/96 (que establece que **las administraciones públicas desarrollarán actuaciones preventivas**)?*

---

Los encuestados sugieren una gran diversidad de iniciativas, que hemos agrupado en categorías para facilitar su análisis y discusión, de la siguiente manera:

### **CATEGORÍA A. IMPLICACIÓN DE LAS ADMINISTRACIONES**

Esta categoría incluye todas aquellas respuestas de los encuestados que plantean a las administraciones una mayor implicación en el desarrollo de la Ley 1/96, en su puesta en práctica, en su conocimiento y en agilizar su implantación.

A continuación se transcriben literalmente algunas de estas sugerencias a modo de ejemplo:

- *“Únicamente que la pongan en práctica, que los responsables de la administración se impliquen y agilicen el desarrollo de la misma.”*
- *“Que se hagan las actuaciones preventivas”.*
- *“Que conocieran la ley”.*
- Hay quien sugiere la *“Elaboración de los decretos necesarios para el funcionamiento de la ley. Acortar los plazos de la toma de decisiones por parte de la Administración, son muy largos. Modificar alguno de los artículos y añadir otros”.*
- *“Que se cumpla a través de reglamentos que articulen la forma de llevar a cabo todo lo previsto en la Ley 1/96”.*

### **CATEGORÍA B. AUMENTAR RECURSOS Y/O RENTABILIZAR LOS EXISTENTES**

Incluye aquellas respuestas que sugieren la necesidad de destinar más recursos económicos, profesionales, materiales o de infraestructura al campo de la intervención social.

Estas son algunas de las sugerencias:

- *“ Se requiere de más profesionales y dinero para realizar estudios de necesidades más adecuados y para llevarlos a cabo. Conciencia de las administraciones locales sobre problemas existentes con los menores en la zona y creación de recursos adecuados”.*
- *“Mientras no dediquemos más recursos a la prevención, los recursos necesarios para la atención de los problemas seguirán siendo siempre insuficientes”.*

Hay quien planteó la derivación de recursos de la administración autonómica a la municipal. También se sugirió una mejor gestión de los recursos materiales y humanos y hacer rentables los recursos de todos: maximizar los recursos, minimizando los esfuerzos. Se planteó especialmente la necesidad de destinar recursos a programas de prevención dedicados a potenciar el trabajo con:

#### **LAS FAMILIAS:**

- *“Deben existir medidas de apoyo real a la familia ante su nueva realidad: horarios de trabajo muy largos, familias monoparentales, paro... Servicios especializados de tratamiento a familias multiproblemáticas o en las que se producen malos tratos”.*

- *“Que se incremente el apoyo a las familias a distintos niveles (técnicos, económicos, de recursos,..) los apoyos económicos no me refiero a ayudas (salario social,...) que muchas veces sólo consiguen crear dependencias y falta de autonomía.”*
- *“Incrementar presupuestos para actuaciones con menores y familias. (...) Dotar de recursos de apoyo en el ámbito familiar.”*

#### EL OCIO Y TIEMPO LIBRE:

- *“(...) También potenciar todas las actividades culturales, deportivas que tienen una faceta preventiva a todos los niveles”*
- *“Acercar al joven y facilitarle las actividades de ocio y tiempo libre. Potenciar el asociacionismo juvenil”*
- *“Sería necesario una política social en la que se contemple la combinación de la vida profesional y la familiar. Participación en las responsabilidades dentro de la familia, compensación de las cargas económicas con prestaciones familiares, medidas fiscales, servicios sociales, viviendas sociales, política dirigida a favorecer el deporte, ocio y el tiempo libre”*

#### LA ESCUELA:

- *“Para garantizar el principio de normalización en la atención, estimamos que lo más adecuado es prestar la atención en los propios centros educativos mediante proyectos de Apertura de Centros fuera de horas lectivas”*
- *“(...) Potenciar la prevención desde la escuela potenciando la colaboración entre escuela y familia”*

Algunos encuestados destacaron que estos recursos tienen que estar cercanos a la población:

- *“ Las actuaciones preventivas deben estar cercanas al entorno en que se intenta intervenir (...) la labor que realizan las entidades sociales deben ser potenciadas puesto que son estas las que fomentan esta cercanía”*
- *“Acoplamiento de los recursos sociales, educativos y de tiempo libre a la situación concreta de los barrios”*
- *“...crear los recursos en el entorno donde se producen las necesidades”*

También es necesario, según algunos encuestados, destinar recursos para ofrecer formación y capacitación a los profesionales de la intervención social:

- *“Recursos para que se desarrollen programas (...) y una formación permanente a los equipos que ejecuten los programas”*

#### CATEGORÍA C. CONOCIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIAL

En esta categoría están contempladas las respuestas donde se recoge la necesidad de que las administraciones amplíen su conocimiento sobre la realidad social existente y la sometan a un análisis exhaustivo:

- 
- *“Análisis más amplio y real de las necesidades y realidades del municipio...”.*
  - *“Es prioritario que las administraciones tengan un conocimiento de la realidad social lo más cercano posible de manera que las actuaciones preventivas sean efectivas....”.*

La vía que encuentra algún encuestado como más factible para propiciar este acercamiento y conocimiento de la realidad por parte de la administración es bajo diferentes fórmulas como:

- Consultando con los agentes sociales de base sobre qué actuaciones preventivas son necesarias: *“Que las administraciones articularan mecanismos de prevención coordinados [...] y que esos mecanismos los hicieran teniendo en cuenta fundamentalmente la información proporcionada por la propia gente o grupos sociales del entorno (asociaciones, educadores, padres, agentes de base)”;* *“Que escuchen más a los profesionales de pie de obra y que las actuaciones no se queden en campañas políticas”.*
- Elaborando por parte de las administraciones públicas programas o proyectos basados en los informes de los técnicos que trabajan en el municipio *“... Sobre todo a nivel municipal, los alcaldes y concejales cuando desarrollen programas de infancia deberían estar basados en los informes de los técnicos que trabajan en el municipio”;* *“... que no diseñen sin contrastar con la realidad social y sus agentes”.*
- Delegando la clase política el poder de decisión, sobre que actuaciones preventivas se han de realizar, a los profesionales de las áreas: *“Que esas actuaciones preventivas deban estar basadas en criterios eficaces y viables. Que fuesen profesionales de las áreas quienes decidieran, no políticos”.*

Por último, consideran necesario financiar estudios sobre las necesidades reales de la población atendida y desarrollar programas.

#### **CATEGORÍA D. PLANIFICACIÓN**

Esta categoría de respuestas está construida a partir de las aportaciones de los encuestados que consideran prioritario desarrollar planes, programas y políticas/planes integrales. Han sugerido la realización de una correcta planificación y el desarrollo de planes y programas que mejoren las actuaciones preventivas.

A continuación se exponen algunas de las sugerencias formuladas:

- *“Elaboración y puesta en marcha de un Plan Municipal de Infancia con participación e implicación de todas las Áreas Municipales que promueva el bienestar y la prevención contemplando a su vez el desarrollo de programas integrales adaptados a las necesidades de la población a las que se dirigen”.*
- *“Sería necesario una política social en la que se contemple la combinación de la vida profesional y la familiar”.*
- *“Elaborar planes generales de infancia/juventud sin olvidar desglosarlos en actuaciones concretas abordando los tres niveles de prevención”.*

- *“Que las políticas de infancia vayan en la misma dirección en la central, autonómica y municipal. Las políticas sobre infancia se basen en las necesidades que deben cubrirse en la infancia y no sujetas a los partidos políticos que gobiernen. Priorizar el interés social sobre el económico.”*
- *“Necesidad urgente de crear políticas preventivas destinadas a prevenir situaciones que pueden crear conflictos”.*
- *“Potenciar...programas de prevención: alcohol, drogas, SIDA, embarazos no deseados, etc..”.*

Hay quien considera más efectivo *“El desarrollo de programas que mejoren la calidad de vida de todos los ciudadanos en general que fueran en el sentido de aumentar y favorecer la educación pública, la sanidad pública, los servicios sociales, etc... aumentando y reforzando los recursos de las redes básicas de atención al ciudadano”.*

Por último, los profesionales consultados consideran que los proyectos y programas para ser rentables tienen que ser de larga duración, no puntuales:

- *“Establecer prioridades políticas claras entendiendo que para ello se precisan articular programas, recursos técnicos y presupuestos en un periodo medio-largo de tiempo, es decir, una apuesta de futuro que escapa a rentabilidades políticas”.*
- *“Que las actuaciones preventivas no sean únicamente de carácter material (ayuda para...), sino que se desarrollen programas completos, con objetivos a largo plazo (no sólo acciones puntuales), atendiendo más a los procesos que a las soluciones momentáneas”.*
- *“...las actuaciones preventivas no pueden desarrollarse financiando exclusivamente proyectos puntuales de un año de duración (ludotecas, actividades de ocio, trabajo con un grupo de adolescentes en dificultad) hay que tender a consolidar una red de intervención interdisciplinar dirigida no sólo a la prevención, sino también al tratamiento y posiblemente municipal”.*

## **CATEGORÍA E. COORDINACIÓN DE LA ADMINISTRACIONES**

Esta categoría la forman las respuestas que piden tener un especial cuidado en *“evitar solapamiento de actuaciones”*, cuestión que se puede evitar mediante la *“coordinación entre las diferentes administraciones”*.

Éstas son algunas de las sugerencias:

- *“Debe existir una coordinación y cooperación adecuadas entre las diferentes administraciones. Establecer sistemas ágiles de tramitación de informes entre las distintas administraciones”.*
- *“Que las administraciones articularan mecanismos de prevención coordinados incidiendo simultáneamente en los distintos aspectos no sólo de la vida del menor sino del entorno que les rodea...”.*
- *“Que se desarrollen planes de atención a la infancia coordinando todas las intervenciones de los diferentes ámbitos administrativo y no como actuaciones individualizadas inconexas”.*

- 
- *“Que pongan en funcionamiento dispositivos propuestos para facilitar la gestión a través de las coordinadoras locales”.*
  - *“El acuerdo imprescindible para que sea posible trabajar eficaz y coherentemente. La coordinación necesaria para que las actuaciones sean realmente preventivas”.*

#### **CATEGORÍA F. SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.**

En esta categoría hemos incluido las respuestas que sugieren la conveniencia de la creación de campañas de sensibilización dirigidas a toda la población y la motivación de la participación ciudadana.

- *“Implicación en concienciar a la sociedad e instituciones de los problemas que afectan a los menores haciéndoles partícipes en el proceso de recuperación social de dichos menores, facilitando medios y recursos al ciudadano con el fin de adquirir una educación social ante dicha problemática con el objetivo de garantizar un mayor bienestar”.*
- *“...campañas de sensibilización a la población en general y a profesionales de los distintos sistemas públicos”.*

#### **CATEGORÍA G. ACTUACIONES DIVERSAS.**

Por último, obtuvimos una serie de sugerencias expresadas por algunos de los encuestados, que de hecho constituyen propuestas de actuación concretas, y que no consideramos integrables en alguna de las categorías de respuesta presentadas hasta aquí. Por este motivo creímos conveniente presentar una última categoría donde queden recogidas estas aportaciones:

- *Escuela o formación de padres, escuela de salud, instruir en habilidades sociales, ocio y tiempo libre, infraestructuras adecuadas, mejoría en la información de los medios de comunicación.*
- *Control de los medios de comunicación, control de la formación de los enseñantes, desaparición de los “ghettos”, restricción del ocio para adultos al que acceden niños .*
- *Cubrir necesidades básicas antes de realizar tareas preventivas.*
- *Evitar desigualdades sociales (empleo, vivienda)...*

Como conclusión de esta pregunta podríamos señalar que a la hora de sugerir actuaciones de las administraciones públicas para desarrollar o mejorar programas preventivos, los conceptos clave más apuntados por los profesionales han sido:

- Implicación de las administraciones y mayor proximidad a los ciudadanos.
- Dotación de más recursos.
- Coordinación de las actuaciones.
- Mejor conocimiento de la realidad.
- Desarrollo de políticas y programas claros y decididos.

- 
- Sensibilización, formación e información a ciudadanos en general y a profesionales y políticos en particular.
  - Mayor apoyo a las familias.

*¿Qué considera Ud. que deberían hacer en este mismo sentido los profesionales de la intervención social?*

En este apartado presentamos las sugerencias de los encuestados, referidas a las actuaciones que ellos consideran que deberían poner en práctica los propios profesionales de la intervención social para posibilitar el desarrollo de actuaciones preventivas. Su análisis previo ha resultado en una agrupación de las propuestas en las siguientes categorías:

#### **CATEGORÍA A. CONOCIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA REALIDAD**

Principalmente se pide al profesional un ejercicio de reflexión, en tanto que la mayoría de los encuestados considera importante que éste conozca y analice la realidad y las necesidades concretas para poder intervenir adecuadamente:

- *“Conocimiento real y objetivo de las causas que originan los problemas en cada contexto cultural concreto para poder elaborar programas efectivos de prevención”.*
- *“Sería necesario que conocieran las necesidades reales de la población para potenciar la prevención en aquellas facetas más necesarias”.*
- *“Conocimiento y análisis de la realidad para intervenir adecuadamente”.*

Para facilitar este conocimiento hay quien instiga a los profesionales a *“Acercarse, estos problemas son difícilmente solucionables desde un despacho, es necesario conocer la realidad, tomar soluciones individuales y conocer necesidades concretas”.*

#### **CATEGORÍA B. PLANIFICAR, PROGRAMAR, ELABORAR PROYECTOS INTEGRALES**

Los encuestados proponen la elaboración de planes, programas y proyectos fundamentalmente preventivos:

- *“Llevar a cabo programas y proyectos integrales”.*
- *“Elaboración de planes preventivos de abajo a arriba”.*
- *“Impulsar proyectos a medio y largo plazo, midiendo y evaluando su impacto”.*
- *“Concretar con proyectos e intervenciones el desarrollo de la Ley 1/96 de protección del menor”.*
- *“Retomar las actuaciones preventivas ya que se tienen muy desatendidas y mejorar en las actuaciones una vez que se da el problema”.*
- *“Colaborar con las instituciones para poner en marcha programas preventivos”.*

- 
- *“Elaboración de programas de prevención y sensibilización acordes a las necesidades del municipio”.*

También como en este caso hay alguna otra aportación que considera importante elaborar programas de sensibilización de la población: *“Trabajar día a día desde lo comunitario, grupal, y lo individual para de igual modo incidir en la concienciación y educación del ciudadano ante dicha problemática en sus distintos niveles”.*

Pero en el tema donde han coincidido más encuestados que es necesario elaborar programas y proyectos preventivos es el de la familia:

- *“Desarrollar actuaciones preventivas de apoyo a menores en riesgo y a sus familias”.*
- *“Apoyar en las familias en la cobertura de sus necesidades en un contexto de solidaridad y ayuda mutua. Participar activamente en todos aquellos proyectos que vayan dirigidos a la formación de padres, orientación y tratamiento familiar”.*

#### **CATEGORÍA C. EVALUACIÓN DE LAS ACTUACIONES Y AUTOEVALUACIÓN**

Se recogen en esta categoría todas las aportaciones de los encuestados que sugieren al profesional la importancia de la evaluación del propio trabajo y de las intervenciones realizadas, así como: *“El reconocimiento de las propias limitaciones”* y *“El tener presente que es lo que cada uno puede y debe hacer”.*

En definitiva, se destaca la necesidad de hacer autoevaluación:

- *“Hacer una autoevaluación de los resultados de nuestro trabajo”.*
- *“Reflexionar sobre el tipo de intervención social que se hace, que nos permita hacer las propuestas necesarias a los estamentos pertinentes para dotar de los recursos necesarios a los profesionales”.*
- *“... evaluación del trabajo realizado, análisis y propuestas de actuación para que los niveles superiores los tengan en cuenta en sus planificaciones”.*
- *“Evaluar el impacto de los proyectos. Revisar los diagnósticos sociales. Impulsar proyectos a medio y largo plazo, midiendo/evaluando su impacto”.*

#### **CATEGORÍA D. INFORMAR SOBRE LA NECESIDAD DE RECURSOS A LA CLASE POLÍTICA**

En esta categoría están agrupadas aquellas respuestas de los diferentes encuestados que sugieren, a los profesionales de la intervención social, poner en conocimiento de los políticos la escasez de recursos y que incitan a solicitar una mayor dotación de éstos:

- *“..poner en conocimiento de los políticos la falta de recursos adecuados.*
- *“..hacer las propuestas necesarias a los estamentos pertinentes para dotar de los recursos necesarios a estos profesionales”.*
- *“Tendríamos que estar dotados de más recursos para poder realizar trabajos preventivos”.*

- *“Informar a sus políticos responsables sobre las deficiencias del sistema de planificación...”.*
- *“...propuestas de actuación para que los niveles superiores los tengan en cuenta en sus planificaciones”.*

Esta sugerencia de abrir canales de comunicación entre la clase política y los profesionales de base, para intercambiar sugerencias y aportar propuestas y alternativas, también se ha recogido en la pregunta anterior, categoría C (pág. 37).

### **CATEGORÍA E. COORDINACIÓN**

La presente categoría de respuestas recoge aportaciones de los encuestados que enfatizan la importancia de la coordinación entre profesionales y entre recursos para evitar la sobreintervención.

Es de destacar que un gran número de los encuestados han considerado de gran importancia la coordinación entre profesionales de un mismo equipo, entre diferentes equipos o recursos y en general con todo aquel que también esté interviniendo de una manera o otra con el menor y familia (escuela, asociaciones de barrio, sanidad, justicia, grupo de iguales, etc.):

- *“Primero coordinarse con las instituciones públicas y privadas para no generar duplicidades en las acciones y una línea común de acción. Apoyar a las administraciones en su labor y no hacer su labor por ellas”.*
- *“Crear espacios de encuestas para coordinación de actuaciones entre los distintos profesionales de las diferentes administraciones (educación, servicios sociales, salud, CM, etc..).”*
- *“Coordinarse con el tejido social de la zona que es quien vive <in situ> la problemática y cooperar juntos utilizando los métodos y conocimientos de los profesionales y éstos a su vez utilizando y analizando la información proporcionada; preocupándose en definitiva del bienestar del menor”.*
- *“Unificar sus intervenciones (las de los profesionales se entiende) a través de mesas de coordinación con los profesionales en contacto con la infancia”.*

En esta misma línea valoran y piden que se potencie el trabajo en equipo.

- *“Intervenir a ser posible de manera multidisciplinar. Desarrollo del trabajo en coordinación con los distintos servicios: salud, escuela,..”.*
- *“Promover el trabajo en equipo para atender al menor desde una perspectiva integral y multidisciplinar”.*

### **CATEGORÍA F. ACTITUDES PROFESIONALES. DEONTOLOGÍA Y ÉTICA**

En esta categoría están incluidas todas las respuestas de los encuestados referentes a las actitudes profesionales que consideraron convenientes para un correcto desarrollo de la intervención profesional:

- *“Primero no ser profesional que está en la intervención social como medio de subsistencia sino por auténtico compromiso. Coordinarse adecuadamente y evi-*

---

*tar la sobreintervención” y con una mayor implicación: “El profesional debe acercarse al problema ya que estos son difícilmente solucionables desde un despacho”.*

También se planteó que el profesional debe tener en cuenta y escuchar a la infancia, que eviten limitarse a derivar casos y rentabilizar recursos.

Algunos encuestados consideraban necesario que los profesionales:

- Reflexionen sobre sus propias actitudes.
- Se conciencien de que intervienen en procesos y con determinadas personas, sin etiquetar.
- Consensúen distintos modos de intervención y los divulguen.
- Establezcan criterios de eficacia a la hora de distribuir recursos.
- Lenguaje común interprofesional.
- Unifiquen criterios técnicos.
- Reconozcan sus propias limitaciones.
- Eviten derivar continuamente a otros servicios, dejando así una función de “agentes de tráfico” .
- Tengan presente qué es lo que cada uno puede y debe hacer mas que lo que puede y hacer otro tipo de profesional.
- Pongan en práctica lo que cada profesional está obligado por ley a hacer, o sea, denunciar o informar sobre situaciones riesgo de menores.
- Apoyen a las familias, respondan a las necesidades sociales y participen activamente en todos los proyectos.
- Favorezcan la organización de la propia comunidad.
- Eviten quejarse y persigan las actuaciones que se quedan sin respuesta a estancias superiores.
- Elaboren un código deontológico.

También se apuntaron quejas sobre el papel que como profesionales la administración les obliga a ejercer como resultado de la actual política de reducción de gastos:

- *“No aceptar un papel de profesional “todoterreno”, por la posible pérdida del puesto de trabajo, que afecta a la propia intervención social”.*
- *“Presionar para no tener que hacerse cargo de un volumen de trabajo mayor del que pueden abarcar con garantía de realizarlo bien”.*

## **CATEGORÍA G. FORMACIÓN Y SUPERVISIÓN**

Esta categoría recoge las respuestas de los consultados que planteaban la necesidad de más formación y supervisión para los profesionales del campo social y para sus intervenciones:

- *“Formación continuada tanto teórica como práctica”.*
- *“Supervisar el trabajo y realizar formación continua”.*
- *“...ante perfiles nuevos en servicios sociales se está produciendo otro discurso que tiene a los profesionales desorientados y esto lleva a demandar una forma-*

---

*ción permanente de lo que se oferta exteriormente, formación en los propios centros y una supervisión externa tan necesaria para tener el punto de vista del experto desde la distancia que favorecen unos análisis, valoraciones y tratamientos más ricos”.*

- *“Mejorar su especialización en la infancia”.*
- *“...mayor calidad en el ejercicio profesional con apoyo de supervisión/formación”.*

\* \* \* \*

Como comentario general, hay que decir que en bastantes casos coinciden las sugerencias que los encuestados hacen a las administraciones, con las sugerencias que estos mismos hicieron para los profesionales de la intervención social. Por ejemplo, a ambas instancias se les pide mayor implicación; motivar y sensibilizar a la sociedad sobre esta problemática; continuidad y estabilidad en la intervención; mayor conocimiento de las necesidades reales de la población; escuchar a la infancia y a la población sobre la que se interviene; intervenir a nivel familiar; mejor coordinación, etc. Esta redundancia en las mismas ideas nos confirma la importancia que tienen éstas para los encuestados.

Como conclusión de esta pregunta cabe señalar que a la hora de hacer sugerencias a los propios colegas, profesionales de la intervención social, los conceptos clave más señalados por los y las encuestados han sido:

- Analizar mejor la realidad.
- Planificar mejor y más integralmente.
- Rentabilizar la planificación, ser más eficaces.
- Coordinarse, consensuar, cooperar, unificar criterios y aunar esfuerzos.
- Reclamar más recursos para formación y supervisión.
- Actuar más preventivamente.
- Reclamar más recursos y mayor coherencia entre los recursos humanos disponibles y la tarea a realizar.
- Modificar/mejorar actitudes y profundizar en el código deontológico.

*¿Qué otros agentes sociales deberían considerarse ante dichos objetivos y de qué manera?*

Algunos encuestados con ánimo generalizador consideraron que hay que tener en cuenta *“Toda institución y profesional relacionado con la atención a la infancia y a la familia en riesgo”.*

En esta línea también se valoró el tener en cuenta a las asociaciones deportivas, culturales, vecinales y APAs:

- *“El tejido asociativo tiene que ser un colaborador permanente, así como los equipos de los recursos institucionales del territorio para así poder llevar un proyecto único de intervención con familias”.*

- 
- *“La iniciativa social debe ser tenida en cuenta para el desarrollo de una sociedad seria, justa y solidaria, para un adecuado empleo del tiempo libre y de participación en la vida social, así como para llegar a los sectores más desfavorecidos”.*

Los encuestados que concretaron los agentes sociales a los que se refería, destacaron mayoritariamente a los profesionales de la educación como maestros, profesores, educadores (de calle y de familia), etc., y a los profesionales de la salud como médicos, enfermeras, pediatras:

- *“Los agentes de salud y escuela. Para una intervención efectiva es necesario conseguir una mayor responsabilidad y compromiso por su parte”.*
- *“¿Cómo integrar y normalizar si el propio sistema educativo no logra responder a las necesidades de determinados chavales?”.*

A continuación les siguen como más citadas las ONGs, el voluntariado, los cuerpos policiales, los psicólogos o profesionales de la salud mental, la familia y la escuela.

- *“La labor preventiva debe realizarse en todos los entornos, sobre todo en la familia y en la escuela. Los menores marginados vuelven a serlo en los centros escolares, se les debe acoger, no rechazarlos”.*
- *“Las ONGs deben profesionalizar ciertos aspectos de su intervención. El voluntario únicamente puede llegar a ser nocivo”.*
- *“...pero con experiencia en proyectos de prevención de tal forma que dinamicen, complementen y desarrollen programas en coordinación con la administración pública”.*

A continuación, se nombraron en menor medida a los centros de ocio y a los grupos de iguales y *“A los propios chavales que participen en su propio desarrollo”.*

Y por último también se citaron aunque sólo por dos o tres encuestados, a los medios de comunicación (*“Los dirigentes o propietarios de los medios de comunicación de manera que ajusten sus intereses con los derechos de los ciudadanos”*); a los políticos y/o responsables de las concejalías de juventud y deportes; a los abogados o profesionales de justicia; a las parroquias; a la comunidad:

- *“Asociaciones, parroquias, centros de ocio, etc. que pueden conocer situaciones de riesgo bien a nivel individual o familiar o bien más amplio, del barrio que permiten elaborar proyectos específicos para determinada zona, en la que estos agentes pueden llevarlas a cabo, bien por ellos mismos o con asesoramiento y apoyo económico”.*

Cabe decir que algunos encuestados aprovecharon esta pregunta para resaltar la importancia de que todos estos profesionales o equipos se coordinen entre ellos como una manera de enriquecer la intervención, evitar solapamientos y rentabilizar recursos: *“Sería interesante coordinar y aunar campañas destinadas a este colectivo, con los diferentes agentes sociales”.*

*¿Alguna otra sugerencia?*

---

Por su planteamiento abierto, en las respuestas a esta pregunta se recogieron todo tipo de opiniones, la mayoría poco relacionadas entre sí, o bien ya explicitadas por otros encuestados en las preguntas precedentes y que concretaremos a continuación en forma de listado. Se sugirió entre otras cosas:

- Potenciar otros valores donde no predomine la ganancia de dinero.
- Reflexionar sobre la precariedad laboral del profesional.
- La incoherencia entre nivel de responsabilidad de las administraciones públicas y su poder real de acción así como los recursos que se destinan.
- La dificultad que tiene el profesional en su intervención para armonizar los dos papeles o roles que ha de adoptar delante de una familia: por un lado el de persona en quien confiar en contraposición con el de persona controladora y sancionadora.
- Fomentar campañas de sensibilización a toda la población.
- Desarrollar programas de prevención con implicación de la administración.
- Facilitar formación a los profesionales de la educación (tiempo, recursos económicos, etc.).
- Se critica la actuación profesional que rechaza la diferencia, que no se especializa y que no cumple por cansancio.
- Modificar la legislación laboral para primar la atención a los hijos. Consideran que así un porcentaje alto de situaciones de riesgo dejarían automáticamente de ser tales.
- Elaborar un documento que sirva como base para diseñar programas desde distintos ámbitos, a partir de las conclusiones del estudio.
- Se debe crear un clima de interés de todos por todo lo que afecte a la infancia y la adolescencia, ya que los niños y niñas de nuestro entorno son ciudadanos de pleno derecho.
- Contar con los servicios especializados de tratamiento debido a las situaciones de enorme complejidad con las que se trabaja.
- Prestar atención al tratamiento que se realiza desde los medios de comunicación.
- Pedir información y opinión a la población. Devolverles los resultados, acuerdos, actuaciones, etc.

Para finalizar cabe reseñar a un único encuestado que sugiere que *“Muchas veces se trata exclusivamente de que los programas se cumplan y de que las actuaciones tengan un sentido de globalidad”*.

### **5.2.3. DISCUSIÓN SOBRE LOS RESULTADOS DE LA PRIMERA CONSULTA**

El análisis global de las respuestas nos llevó a la consideración de que, a pesar de la evidente heterogeneidad, entre los profesionales que respondieron a este cuestionario se observaban suficientes criterios y objetivos de trabajo compartidos, así como una suficiente unidad en los principios de acción práctica, como para poder ***emprender un trabajo de aproximación del lenguaje, de las definiciones nominales, y de los criterios para priorizar actuaciones según la importancia o nuclearidad de los factores*** de riesgo y protección social, y en orden al desarrollo de programas preventivos.

---

Sin embargo, vista la diversidad de partida en todos estos aspectos, no se presentaba el camino como rápido ni fácil. Los contextos de trabajo concreto eran, ciertamente, distintos, pero las ideas y opiniones también. Lo que nos pareció prometedor fue la impresión de que no era la heterogeneidad de los problemas reales que deben afrontar día a día la vertiente que más separaba las posiciones personales de los profesionales. Mas bien nos quedamos con la convicción de que era la falta de contrastación y debate de esta ingente diversidad de perspectivas de análisis teórico y de experiencias prácticas acumuladas por el conjunto de profesionales la dificultad mayor para ofrecer un panorama más consensuado. No cabe duda de que la motivación para avanzar por el camino de la coordinación y el consenso se detectaba ya, vista la colaboración con que contó la recogida de datos de esta investigación.

Una vez analizado el conjunto de las distintas percepciones y evaluaciones que manifiestan los profesionales del ámbito de la infancia acerca de los factores sociales de riesgo y de protección que inciden en la población infantil de la Comunidad de Madrid, y considerando diversas posibilidades de categorización de las mismas, el equipo investigador decidió desarrollar la segunda consulta del estudio Delphi organizando los factores, tanto los de riesgo social como los de protección social, en 17 grandes grupos o categorías, que se relacionan a continuación:

1. *Características personales del niño o niña.*
2. *Características personales de los progenitores.*
3. *Relaciones entre los progenitores y/o entre los tutores.*
4. *Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos.*
5. *Estructura familiar.*
6. *Factores relativos a la escuela y la escolarización.*
7. *Factores relativos al grupo de iguales.*
8. *Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno (incluidas actividades extraescolares).*
9. *Características de las redes de apoyo a la familia (incluida familia extensa, vecindario, amistades, etc.).*
10. *Trabajo de los miembros de la unidad familiar.*
11. *Situación y estado de la vivienda.*
12. *Movilidad familiar (incluido el hecho migratorio).*
13. *Servicios disponibles en el entorno (incluidos transportes, actividades recreativas y culturales, espacios urbanos, etc.).*
14. *Vecindario y medio ambiente.*
15. *Actitudes y valores sociales del entorno.*
16. *Aspectos macroeconómicos del entorno.*
17. *Aspectos políticos generales (incluida normativa, por ejemplo, en relación a los medios de comunicación en el tratamiento de temas de infancia).*

Esta categorización se consideró que posibilitaba fácilmente el establecimiento de subcategorías tanto de factores sociales de riesgo como de protección.

Hay que recordar que la simple categorización no aporta nada a nuestra capacidad de discriminar la contribución de cada factor o conjunto de factores al riesgo global acumulado en una situación concreta (es decir, no nos informa de su peso específico, positivo o negativo, para que se precipite un problema). Como tampoco permite

---

distinguir entre factores de riesgo desencadenantes o precipitadores (o *centinelas*) y factores que sólo funcionan asociados con otros.

La segunda consulta se quiso orientar, por esta razón, no sólo a explorar el consenso de los profesionales acerca de esta categorización y de los factores que pretendíamos incluir tentativamente en cada categoría, sino también acerca de las atribuciones de peso o nuclearidad para generar situaciones de riesgo o protección social.

#### **5.2.4. CONCLUSIONES DE LA PRIMERA CONSULTA**

Tras esta categorización de los resultados de la primera consulta, realizamos diversas tentativas de incluir en cada categoría los distintos factores apuntados por los profesionales encuestados, poniendo especial cuidado en respetar aquellos que habían sido más destacados como importantes o nucleares.

Tuvimos no pocas tentaciones de ser perfeccionistas en el empeño, pero finalmente asumimos las recomendaciones de los grupos de expertos e informantes clave consultados al principio: Se trataba de respetar las propias formas léxicas de los profesionales, por una parte, y por otra, también de dejar la posibilidad que ellos y ellas decidieran si mantenían o no fórmulas que a nosotros nos parecían próximas, similares o integrables la una en la otra. La formulación que se sometió finalmente a la segunda consulta del Delphi puede consultarse en el Anexo II.

### **5.3. SEGUNDA CONSULTA: EXPLORANDO LA NUCLEARIDAD PERCIBIDA DE CADA FACTOR SOCIAL DE RIESGO O PROTECCIÓN**

#### **5.3.1. ENCUADRE**

Se establecieron como objetivos de la segunda consulta (como ya hemos señalado), conocer, por una parte, conocer el grado de acuerdo de los profesionales con las categorías de riesgo social y protección social propuestas, y por otra, el grado de nuclearidad atribuido, es decir, el peso o contribución al riesgo o la protección social asignado por los profesionales sobre la base de su experiencia, a cada uno de los factores de cada categoría, y a la propia categoría dentro del conjunto de las mismas. Dicha nuclearidad se decidió evaluarla con una escala tipo Likert, de 5 puntos, apreciando un intervalo que va de “nada nuclear” (puntuación 1) a “muy nuclear” (puntuación 5).

Los factores incluidos en cada categoría, siguiendo las pautas sugeridas por los grupos de discusión previos al estudio Delphi, fueron en su mayor parte respetados en la literalidad formulada por los profesionales que respondieron a la primera consulta, a pesar de ser conscientes de que algunos podían solaparse mucho, o, incluso, ser más o menos equivalentes.

La nuclearidad o crucialidad de cada factor fue explícitamente definida, al principio de cada cuestionario, en el sentido de su potencialidad para *afectar el proceso de desarrollo o socialización de un niño o niña*; entendiéndose que *los factores más cruciales*

---

*o nucleares son aquellos que se considera que deben ser **afrentados más enérgica y prioritariamente en el desarrollo de políticas preventivas** en el ámbito de la infancia.*

Además de las respuestas a esta escala, se solicitó a los consultados que, establecieran una ordenación subjetiva, a su criterio, de cuáles eran los 5 factores más nucleares, por el orden que personalmente consideraran de mayor a menor relevancia. Ello nos debía permitir el contraste de dos ordenaciones de factores, una a través del rango de las medias de nuclearidad atribuida a cada factor por parte del conjunto de profesionales de nuestra muestra, y otra a través de la ordenación global subjetiva que cada profesional hizo del conjunto de factores.

### **5.3.2. RESPUESTAS OBTENIDAS**

El cuestionario de esta segunda consulta incluía las 10 preguntas de control, cuyas respuestas hemos expuesto en el Cuadro 1 (apartado 5.1.), los cuadros destinados a comprobar categoría por categoría el consenso sobre la formulación de cada factor y la nuclearidad atribuida, y una pregunta acerca de los 10 factores más prioritarios para la actuación social.

A continuación reproducimos literalmente la parte más sustantiva de la formulación de las preguntas de esta segunda consulta:

*En todas las listas que se presentan a continuación se encuentran dos columnas, en las que le rogamos que nos escriba su opinión, siempre partiendo de su propia experiencia profesional:*

- En la de la derecha, que tiene la numeración ya escrita, le rogamos que nos indique el grado de nuclearidad, crucialidad o importancia que, en su opinión, cabe otorgar al factor, tal cual está redactado, graduándolo de 1 a 5 puntos, siendo 1 = muy nuclear, y 5 = nada nuclear. Recuerde que nuestro objetivo es práctico y aplicado: nos interesan ideas consensuales para desarrollar actuaciones sociales preventivas; nos interesan menos aquellos factores que puedan ser considerados “muy discutibles”. Si Ud. no contesta, entenderemos que el factor en cuestión NO es considerado importante para Ud. (aunque sea, por ejemplo, porque no queda claro a qué se refiere).*
- La de la izquierda está destinada a escribir cinco números, del 1 al 5, uno solo por fila. En ella se ruega que se haga constar, por orden de importancia (siendo el 1 el más importante), los cinco factores que se consideren más cruciales o nucleares de los que constan en la lista concreta de aquella categoría. Si existen varias formulaciones parecidas de un mismo factor, es importante dar el lugar más destacado al que esté mejor formulado. En este caso (de existir formulaciones parecidas), es preferible que asigne los otros cuatro números a factores bien distintos. Siempre puede Ud. reformular una denominación en las líneas libres al final de cada lista, utilizando la redacción alternativa que Ud. prefiera. La lista de cada factor dispone al final de espacio libre por si se quieren añadir otros factores que no figuran en la misma y se consideran muy relevantes. Asimismo, insistimos, en caso de disconformidad con la formulación*

*literal de un factor, la denominación alternativa que se prefiera se puede hacer constar también en este espacio.*

El análisis conjunto de las respuestas dadas para las 17 grandes categorías de factores que se establecieron a partir de la primera fase del estudio nos muestra cómo los profesionales discriminan con intensidad la importancia o nuclearidad que atribuyen a los distintos factores sociales de riesgo o protección en la infancia, y que, además, mantienen al respecto una amplia diversidad de criterios entre ellos.

En las páginas siguientes analizaremos las respuestas proporcionadas por los profesionales a los distintos factores estudiados, categoría por categoría. La puntuación “1” corresponde a la respuesta “*muy nuclear*” y “5” indica “*nada nuclear*”.

No conocemos que exista ningún criterio anterior para determinar distintos niveles de intensidad o de nuclearidad para generar riesgo. En orden a la simplificación de los datos que vamos a manejar a continuación nos ha parecido útil establecer un criterio, evidentemente convencional. En función de las medias aritméticas obtenidas de las escalas de Likert en cuanto a la nuclearidad atribuida por cada profesional encuestado, distinguiremos entre:

*****	factores de muy alta nuclearidad	< 1,5
****	factores de alta nuclearidad	1,51 a 2
***	factores de nuclearidad media	2,01 a 2,5
**	factores de poca nuclearidad	2,51 a 3
*	factores de baja nuclearidad	3,01 a 3,5
-	factores de muy baja nuclearidad	> 3,51

Así, de dichas medias aritméticas de las respuestas obtenidas para cada factor se puede establecer un rango de nuclearidad dentro de la categoría. Este rango se va a poder contrastar con la evaluación que explícitamente se les solicitó a los encuestados, en el sentido que indicaran cuáles son los 5 ítems de mayor nuclearidad, en orden de importancia y a la que nos vamos a referir a partir de ahora como “ordenación subjetiva”.

Veamos ahora con mayor detalle las respuestas obtenidas, primero para cada categoría de factores de riesgo social y después para cada categoría de factores de protección social.

#### **A) FACTORES DE RIESGO SOCIAL**

Se observa que, del conjunto de las 17 categorías de riesgo social en la infancia, los profesionales de la muestra estudiada destacan como más nuclear “*las relaciones entre padres e hijos*”. A una cierta distancia, pero también claramente destacadas, se encuentran “*las relaciones entre progenitores*” y las “*características personales de los mismos*”.

---

La categoría “*relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)*” destaca por su **muy alta nuclearidad** (media 1,49), viniendo a continuación un grupo de 5 categorías con valores medios entre 1,74 y 1,95, de **alta nuclearidad**; a continuación encontramos otro grupo de 10 categorías con **nuclearidad media** (media entre 2,00 y 2,44); y finalmente destaca una sola categoría por su **poca nuclearidad** en relación a su contribución al riesgo social en la infancia.

La categoría menos valorada por su contribución a dicho riesgo social es la “*movilidad familiar*”, que incluye el hecho de ser emigrante. Presentan una atribución media, pero cercana a la baja nuclearidad las categorías “*aspectos macroeconómicos del entorno*”, y “*vecindario y valores sociales del macroentorno*”.

Con todo, todas las categorías han sido valoradas por debajo del 3, punto de la escala en el que empezaría a detectarse escepticismo sobre su contribución al riesgo social. Es por ello que puede estimarse que las categorías evaluadas reflejan situaciones consideradas realmente de riesgo social. Si comparamos la nuclearidad atribuida a distintas categorías en función de algunas características de cada profesional, hallamos perfiles de respuesta algo distintos, pero las diferencias no son significativas en casi ningún caso. Los subgrupos que presentan desviaciones típicas bastante altas, se corresponden con las submuestras más pequeñas: profesionales del mundo rural y profesionales que trabajan en instituciones privadas.

En general, los profesionales de la atención especializada tienden a atribuir mayor nuclearidad a todas las categorías de factores de riesgo social que los profesionales de la atención primaria; y los educadores y psicólogos tienden a hacer lo propio más que trabajadores sociales. Sin embargo, sólo entre psicólogos y trabajadores sociales se aprecian diferencias significativas en cuanto a la nuclearidad de las categorías “*características personales de los progenitores*” y “*estructura y coyuntura familiar*”, más nucleares para los primeros; aunque el pequeño tamaño de las submuestras obliga a tomar estos resultados con precaución.

La **ordenación subjetiva** de categorías realizada por cada entrevistado/a confirmó que la mayor nuclearidad atribuida a una categoría de factores de riesgo corresponde a las **relaciones entre padres e hijos**, tanto si consideramos la categoría que mayor número de veces obtiene el rango 1, como si consideramos el rango 1 más el 2, como si lo hacemos con el conjunto de rangos del 1 al 5.

En el segundo caso (rangos 1+2), destacan “*características personales de los progenitores (o tutores)*”, y a continuación “*relaciones entre los progenitores y/o entre los tutores*”.

Sin embargo, si se tienen en cuenta la suma de asignaciones a los 5 primeros rangos, aparecen con mucha fuerza en el segundo lugar de las asignaciones los factores relativos a la escuela y la escolarización (fuerza observable a partir del rango 3).

#### ■ CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL NIÑO.

Entre los factores de riesgo relacionados con las características personales de un niño o niña que los encuestados consideran más tiene un lugar destacado sobre los

---

demás su *“historia personal de carencias, abandono, negligencias”*. A continuación, a una cierta distancia, aparecen otros 3 factores: *“carencias básicas”*, *“alcoholismo o drogadicción”*, y *“conductas conflictivas”*.

La *“minusvalía física”*, así como *“otras diferencias”* aparecen con una nuclearidad de puntuación media superior a 3, por lo se pueden considerar factores desestimables como portadores de riesgo social a ojos de la mayoría de los profesionales.

En los resultados de la ordenación subjetiva de categorías también aparece el factor *“historia personal de carencias, abandono, negligencias”* como el que con más frecuencia ha merecido el rango 1.

Al considerar los rangos 1+2, aparecen a continuación *“alcoholismo/drogadicción”* y *“carencias básicas”*, invirtiendo el orden respecto a la media de las escalas tipo Likert. Sin embargo, al considerar en conjunto los 5 primeros rangos asignados, aparece como segundo factor más señalado las *“conductas conflictivas”*.

#### ■ CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LOS PROGENITORES.

Dos factores de riesgo destacan dentro de esta categoría por las atribuciones de nuclearidad que han recibido por parte de los profesionales: *“alcoholismo-drogadicción”* y *“psicopatologías (toxicomanías, ludopatías, depresión)”*.

A continuación se sitúan: *“historia previa de maltrato a los hijos”*, *“padres con antecedentes de abandono, maltrato, abuso físico y emocional”*, *“carencia de afecto y motivación”*, *“núcleo familiar violento”*, *“historia familiar de malos tratos”*, *“personas con historia de grandes carencias y rechazo afectivo”*, y *“problemas de salud mental”*.

Se observa claramente cómo estos factores pueden ser agrupados en menos, dado que se refieren a características personales de los progenitores sólo matizadamente distintas.

En el otro extremo, observamos que algunos de los factores recogidos en la categoría merecen bajo consenso en cuanto a su nuclearidad. Ello ocurre decididamente con el *“nivel cultural bajo”*, y en menor medida con *“falta de confianza de la familia en las instituciones sociales”*, *“falta de información de los padres”*, y *“carencia de habilidades para la comunicación”*.

En los resultados de la ordenación subjetiva de categorías curiosamente aparece como más priorizado el factor *“padres con antecedentes de abandono, maltrato, abuso físico y emocional”*, tanto si consideramos la asignación al rango 1, como la suma de los 5 primeros rangos. A continuación aparecen los factores: *“psicopatologías”* y *“alcoholismo-drogadicción”*.

#### ■ CATEGORÍA: RELACIONES ENTRE LOS PROGENITORES.

La existencia de *“malos tratos”*, *“violencia física”*, *“núcleo familiar violento”* y *“maltrato psíquico”* entre los progenitores (y/o tutores) acaparan las atribuciones de más alta nuclearidad de riesgo social en la infancia dentro de esta categoría de factores.

---

A cierta distancia aparecen con bastante alta nuclearidad atribuida los siguientes factores: *“ausencia de afecto”, “núcleo familiar con ausencia de normas”, “desestructuración familiar”* y *“proceso de separación con mensajes negativos, agresividad, incumplimiento”*.

En el otro extremo hay un factor que no ha gozado de alto consenso en relación a su nuclearidad: la *“separación”* de los progenitores.

En la ordenación subjetiva de categorías hay una que destaca particularmente por encima de las demás en cuanto a su asignación al primer rango de nuclearidad en la contribución al riesgo social en la infancia: *“malos tratos”*.

Sin embargo, al sumar todas las asignaciones a los cinco primeros rangos, aparece este factor *ex-quo* con *“desestructuración familiar”* y *“núcleo familiar con ausencia de normas”*.

#### ■ CATEGORÍA: RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS.

En este apartado se observa una larga lista de factores de muy alta nuclearidad, con medias muy bajas, mientras que ningún factor supera una puntuación media de 3 en la escala de 1 a 5. Es decir, que abordamos un conjunto de factores a todos los cuales se les atribuyen altas contribuciones al riesgo social en la infancia.

Destacan mucho los siguientes: *“abusos físicos, psíquicos y sexuales”, “abusos sexuales”, “malos tratos físicos y psíquicos”, “abandono, maltrato o abuso físico o emocional”, “violencia física”,* e *“incesto”*. Vemos que todos ellos corresponden a distintas formas de matizar el concepto de maltrato infantil.

A continuación en el orden de importancia aparecen los factores: *“insuficiencia grave de respuesta a necesidades”, “violencia familiar”, “abuso psíquico”, “rechazo emocional y afectivo”, “negligencia-abandono”*.

La ordenación subjetiva, en este caso, aunque muestra una indiscutible asignación al rango 1 al mismo factor, contrasta a continuación, si tenemos en cuenta los rangos 1 al 5, con los resultados que acabamos de citar y posiblemente ayuda a matizar, ya que configura el siguiente orden: *“abusos físicos, psíquicos y sexuales”, “insuficiencia grave de respuesta a necesidades”,* y *“desestructuración familiar”*.

#### ■ CATEGORÍA: ESTRUCTURA Y COYUNTURA FAMILIAR.

Sólo un factor aparece en esta categoría con una alta nuclearidad atribuida: *“familias desestructuradas y cronificadas”*.

Dos factores, en cambio, merecen un consenso muy bajo sobre su nuclearidad: *“familias monoparentales”* y *“separación”*.

La ordenación subjetiva otorga el primer lugar en nuclearidad al mismo factor aludido. Singularmente, al considerar la suma de asignaciones a los rangos 1 al 5, aparecen en segunda posición las *“familias monoparentales con cargas familiares no compartidas”*.

---

#### ■ CATEGORÍA: ESCUELA Y ESCOLARIZACIÓN

Las atribuciones de contribución al riesgo social en la infancia dentro de esta categoría aparecen en el lugar más destacado para el factor *“dificultades en el medio escolar: no escolarización, absentismo, problemas de integración, cambios de centro”*. Los 2 factores que vienen a continuación por su grado atribuido de contribución al riesgo social constituyen simples variaciones en la formulación de las situaciones de absentismo, añadiéndole el fracaso escolar.

A continuación se destacan una serie de factores que se corresponden con actitudes, actividades y situaciones muy centradas en la escuela y su dinámica institucional: *“sistema educativo que excluye a aquellos alumnos que no se ajustan a sus expectativas de conducta”, “falta de coordinación entre los centros escolares y los padres y otros servicios para detectar conflictos y resolver problemas”, “conflictividad escolar”, y “sistema educativo que excluye a niños que no toman el ritmo de la media”*.

La ordenación subjetiva destaca dos factores con asignación al rango 1: *“dificultades en el medio escolar; no escolarización, absentismo, problemas de integración, cambios de centro”, y “absentismo, fracaso escolar”*. Sin embargo, si tenemos en cuenta el conjunto de asignaciones a los rangos del 1 al 5, el factor que destaca por encima de todos es *“falta de coordinación entre los centros escolares y los padres y otros servicios para detectar conflictos y resolver problemas”*.

#### ■ CATEGORÍA: GRUPO DE IGUALES.

Esta categoría aparece con puntuaciones de nuclearidad relativamente alta para sus factores, destacando la *“ausencia de relación con grupos de iguales”, y, a cierta distancia, la “desestructuración del grupo de iguales”*.

La ordenación subjetiva destaca mucho los mismos dos factores y por igual orden.

#### ■ CATEGORÍA: ACTIVIDADES Y RELACIONES DEL NIÑO/A CON EL ENTORNO.

En esta categoría destacan por igual en su contribución al riesgo social los factores *“barrio marginal, violencia en el entorno”, y “vivir parte del día en la calle, conllevando la formación de pandilla juveniles en situación de riesgo social”*. No obstante, a todos los factores de esta categoría se les asigna una contribución alta.

La ordenación subjetiva, en cambio, destaca algo más el segundo de estos dos factores por su asignación al rango 1, aunque si consideramos el conjunto de asignaciones a los 5 primeros rangos, el *“barrio marginal, violencia en el entorno”,* ocupa el primer lugar con poca diferencia.

#### ■ CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS DE LAS REDES APOYO SOCIAL FAMILIAR.

El *“aislamiento social”,* seguido de cerca del *“desarraigo cultural, aislamiento, marginación”,* del *“rechazo social”,* y de la *“autopercepción de marginación”,* son los factores a los que se les asigna mayor contribución al riesgo social en la infancia.

---

En conjunto, a todos los factores de esta categoría se les asigna una contribución alta o media, siendo la media que expresa menor nuclearidad de 2,58, lejos del 3 sobre 5 en el que entendemos que empieza el escepticismo.

La ordenación subjetiva, en este caso, presenta sensibles diferencias sobre la media aritmética, destacando el factor *“desarraigo cultural, aislamiento, marginación”*, tanto por su asignación al rango 1, como a cualquiera de los 5 primeros rangos. Mientras que, sólo en este último caso, destaca en segundo lugar el de *“rechazo social”*.

#### ■ CATEGORÍA: TRABAJO Y ECONOMÍA FAMILIAR.

En esta categoría destaca un grupo de 3 factores por la clara mayor asignación de contribución al riesgo social que se les hace por parte de los encuestados: *“economía de pobreza para sobrevivir: economía sumergida, venta de drogas o ambulante, prostitución, subsidios, limosnas”*, *“paro, pobreza, mendicidad”*, y *“pobreza severa”*.

En el otro extremo, un solo factor se acerca al escepticismo sobre su contribución al riesgo social en la infancia: la *“situación socio-económica de la familia”*.

En la ordenación subjetiva, por contraste, destaca mucho un solo factor sobre todos los demás: *“economía de pobreza para sobrevivir: economía sumergida, venta de drogas o ambulante, prostitución, subsidios, limosna”*. Sólo a mucha distancia, queda también destacado el factor *“pobreza severa”*.

#### ■ CATEGORÍA: SITUACIÓN Y ESTADO DE LA VIVIENDA.

En esta categoría hallamos grandes diferencias de asignación de nuclearidad en el riesgo social, entre los diferentes factores estudiados. A dos factores se les asigna una contribución media muy alta: *“sin vivienda/albergue”*, y *“falta de vivienda”*.

En el otro extremo, el factor *“vivienda (casa por familia)”* ha sido considerado de muy baja contribución; y con escasa contribución el factor *“hábitat”*.

Una vez más, en este caso también el ordenamiento subjetivo presenta diferencias: se ha asignado mayor rango de nuclearidad en primer lugar al factor *“falta de vivienda”*, y en segundo a *“hacinamiento, viviendas insalubres o altamente deficientes”*. Si se tienen en cuenta el conjunto de asignaciones a los 5 primeros rangos, entonces este segundo factor destaca mucho por delante del primero.

#### ■ CATEGORÍA: MOVILIDAD FAMILIAR (INCLUIDO EL HECHO MIGRATORIO).

El *“desarraigo cultural”* es el factor al que se le asigna más nuclearidad por su contribución al riesgo social, dentro de esta categoría. En comparación con los factores de otras categorías, sin embargo, la atribución de nuclearidad es mucho menos intensa.

La ordenación subjetiva abunda en la asignación de este mismo factor al primer lugar dentro de la categoría.

---

■ **CATEGORÍA: SERVICIOS DISPONIBLES EN EL ENTORNO.**

En esta categoría no aparece ningún factor de nuclearidad muy alta, y sólo 3 de alta, estando casi todos en nuclearidad media. Por contra, no hay ningún factor con poca o baja nuclearidad.

Destaca entre los factores estudiados el de *“carencia de tratamientos terapéuticos especializados en la red pública, para familias en riesgo, maltratadoras”*.

A cierta distancia del mismo, en relación a la media de respuestas obtenidas, se observa *“apoyos económicos y ayudas puntuales que no son eficaces y mantienen la situación de marginación”*, y *“carencia de servicios específicos con recursos y personal especializado”*.

En el ordenamiento subjetivo destaca mucho la asignación del primer lugar en el rango al mismo factor que hemos referido que destaca por su media aritmética; y, en segundo lugar, a bastante distancia, *“apoyos económicos y ayudas puntuales que no son eficaces y mantienen la situación de marginación”*. Sin embargo, si tenemos en cuenta el conjunto de asignaciones a los 5 primeros rangos, entonces se invierte el orden en el número de asignaciones entre estos dos factores.

■ **CATEGORÍA: VECINDARIO Y AMBIENTE PSICOSOCIAL.**

En esta categoría un solo factor tiene asignada una nuclearidad muy alta, pero nada menos que 16 factores resultan con nuclearidad alta.

El factor que destaca es *“entorno familiar muy agresivo”*. A continuación, pero ya a cierta distancia, se observan *“barrio marginal, violencia en el entorno”*, *“pertenencia a grupos de riesgo”*, *“marginación”*, *“exclusión social: dificultades de integración”*, *“contexto social marginal”*, y *“oferta fácil de alcohol y drogas”*. Solamente un factor queda en el nivel de baja nuclearidad: *“hábitat, infraestructura”*.

La ordenación subjetiva destaca fundamentalmente dos factores y por este orden: *“entorno familiar muy agresivo”*, y *“pertenencia a grupos de riesgo”*. También en este caso, si tenemos en cuenta el conjunto de asignaciones a los 5 primeros rangos, se invierte el orden entre estos dos factores.

■ **CATEGORÍA: ACTITUDES Y VALORES SOCIALES DEL MACROENTORNO.**

Ningún factor de esta categoría ha llegado al listón de muy alta nuclearidad, pero 13 de los factores tienen un valor dentro del intervalo de alta nuclearidad.

Dos factores destacan mucho por encima de los otros: *“rechazo social”* y *“problemas de xenofobia, rechazo y marginación a personas con problemas o dificultades”*. Ya a cierta distancia se observan la *“exclusión social”* y *“vecindario de alto riesgo”*.

Un solo factor, *“diferencias culturales”*, queda con la atribución de muy baja nuclearidad, por tanto bajo un notable escepticismo sobre su contribución al riesgo social.

---

La ordenación subjetiva en esta categoría resulta bastante confusa y heterogénea. Destacan de alguna manera dos factores: *“problemas de xenofobia, rechazo y marginación a personas con problemas o dificultades”* y la *“falta de sensibilización ciudadana ante la problemática de la infancia”*.

■ **CATEGORÍA: ASPECTOS MACROECONÓMICOS DEL ENTORNO.**

De los dos únicos factores que finalmente fueron explorados para esta categoría, solamente uno ha recibido una asignación de alta nuclearidad por su contribución al riesgo social: *“nivel social: paro, pobreza, droga, mendicidad, delincuencia”*.

La ordenación subjetiva coincide en destacar este factor en primer lugar.

■ **CATEGORÍA: ASPECTOS POLÍTICOS GENERALES.**

Ninguna de los 5 factores propuestos para esta categoría ha alcanzado una atribución de muy alta nuclearidad, pero todos han quedado dentro del intervalo de alta.

Destacan dos factores: *“primacía de actuaciones orientadas a superar, paliar o contener situaciones problema frente a las dirigidas a promover la prevención y el estado de bienestar”*, y *“ausencia de políticas de prevención”*.

La ordenación subjetiva coincide con estos dos rangos, aunque el segundo sólo destaca algo en la suma de los 2 primeros rangos. En cualquier caso, los 5 factores de esta categoría aparecen como muy discutidos en su ordenación entre los profesionales encuestados.

## **B) FACTORES DE PROTECCIÓN SOCIAL**

En la segunda parte del cuestionario se preguntó a los encuestados por el grado de nuclearidad atribuido para cada una de las 17 grandes categorías de factores estudiados, planteando en cada categoría una relación de factores de protección social que se pueden incluir en la misma.

De sus respuestas observamos que, en opinión de los profesionales, las potencialidades protectoras están distribuidas entre las categorías de forma bastante distinta que sus contribuciones al riesgo social.

La media de nuclearidad atribuida más alta como protectora corresponde a la categoría ***“factores relativos a la escuela y la escolarización”***; además, su desviación típica es relativamente baja, lo que indica un alto consenso con respecto a la alta nuclearidad. Le siguen muy de cerca las categorías *“relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos”*, y *“relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)”*. De acuerdo con la escala convencional de grado de nuclearidad que hemos adoptado, las dos primeras categorías quedan dentro de la muy alta nuclearidad, y la tercera simplemente justo en los valores iniciales de la alta nuclearidad.

De hecho, como ocurría con el riesgo, a todas las categorías sin excepción se les atribuye un cierto potencial protector, no ofreciendo ninguna un valor 3 o superior, lo

---

cual sería indicativo de un cierto escepticismo en relación a la misma. La categoría peor valorada por su contribución a la protección, como también hemos visto que lo ha sido por su contribución al riesgo, es la “*movilidad familiar (incluido el hecho migratorio)*”; su desviación típica es relativamente muy baja, lo cual indica un alto consenso respecto a su relativamente “poco alta” nuclearidad.

Después de las 3 categorías más destacadas, que acabamos de señalar, cuyas medias de nuclearidad están entre 1,44 y 1,51 (recordemos que 1 es la máxima nuclearidad y 5 la mínima), observamos que los lugares siguientes en la ordenación podrían agruparse en dos grandes subconjuntos si tenemos en cuenta la poca diferencia que hay entre sus valores medios: las 6 categorías que están entre 1,68 y 1,88, que entran dentro de la **nuclearidad alta**; y las 7 que están entre 2,03 y 2,20, que conllevan **nuclearidad media**. La categoría “*movilidad familiar, incluido el hecho migratorio*” sería la única que podríamos situar en la **poca nuclearidad**, aunque su valor está justo en el límite entre ambas.

Entre las categorías a las que se atribuye nuclearidad alta cabe destacar que en segundo lugar se encuentra una de macrosocial, “*aspectos políticos generales*”. Dicha categoría era también la única macrosocial que destacaba entre los factores de riesgo, indicando así que, desde la experiencia profesional, los aspectos políticos generales y la consideración que tiene la infancia y sus problemas desde las instancias políticas en un contexto social dado, se estima que contribuyen con un peso muy destacable a la generación de elementos de riesgo o de protección en la vida de niñas y niños.

Si analizamos la nuclearidad atribuida a distintas categorías de factores de protección en función de algunas características diferenciales de cada profesional, hallamos (al igual que ha ocurrido con los factores de riesgo social) perfiles de respuesta algo distintos, pero las diferencias no llegan a ser significativas en casi ningún caso. Cuando se observan aparecen desviaciones típicas bastante altas, corresponden a las submuestras más pequeñas: profesionales del mundo rural, profesionales que trabajan en instituciones privadas. De hecho, aparece una única diferencia significativa en las atribuciones de nuclearidad a la categoría de protección “*aspectos macroeconómicos del entorno*”, entre los profesionales de la atención primaria y los de atención especializada, siendo estos últimos quienes le asignan mayor potencial protector.

En general, los profesionales de la atención especializada tienden a atribuir mayor nuclearidad a todas las categorías de factores protectores que los profesionales de la atención primaria; y los psicólogos tienden a hacer lo propio más que trabajadores sociales, quedando los educadores en un punto intermedio; pero ninguna de estas diferencias es estadísticamente significativa.

La **ordenación subjetiva** de categorías realizada por cada encuestada/o confirma que la mayor nuclearidad atribuida a una categoría de factores de protección (igual que ocurría con los factores de riesgo) corresponde a las “*relaciones entre padres e hijos*”, tanto si consideramos la categoría que mayor número de veces obtiene el rango 1, como si consideramos el conjunto de rangos de 1 al 5.

Si consideramos únicamente las categorías que reciben la asignación de rango 1, la segunda más veces asignada es “*aspectos políticos generales (incluidas las normas*

---

*legales*); y en tercer lugar, *ex-equo*, aparecen la categoría “*características personales del niño o niña*”, y “*características personales de los progenitores (o tutores)*”.

Curiosamente, el panorama que ofrecen estas ordenaciones subjetivas es bien distinto si sumamos las asignaciones de rango 1 y rango 2: La categoría “*características personales de los progenitores (o tutores)*” aparece en segundo lugar. Finalmente, si sumamos los rangos de 1 al 5, después de la categoría “*relaciones entre padres e hijos*” que sigue siendo la más veces asignada, *aparecen* “*factores relativos a la escuela y la escolarización*”, “*aspectos políticos generales (incluidas las normas legales)*”, y “*características personales de los progenitores (o tutores)*”.

Veamos ahora los resultados sobre nuclearidad atribuida a los factores de protección social en la infancia incluidos en cada categoría.

#### ■ CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL NIÑO.

En esta categoría no aparece ningún factor al que se le atribuya muy alta nuclearidad como protector, aunque todos quedan en el intervalo de alta.

El valor de mayor nuclearidad le ha sido atribuido al factor “*autoconcepto, buena autoestima*”, aunque a poca distancia se encuentra “*desarrollo cognitivo y social adecuados*”.

Curiosamente, en la ordenación subjetiva, aunque como primer lugar en el rango recibe algo más de apoyo el factor “*autoconcepto, autoestima*”, tanto si sumamos las asignaciones a los rangos 1 y 2, como del 1 al 5, observamos que hay mucho más consenso en valorar la contribución protectora del factor “*desarrollo cognitivo y social adecuados*”.

#### ■ CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LOS PROGENITORES.

Un solo factor recibe la asignación de muy alta nuclearidad dentro de esta categoría: “*capacidad de los padres para generar pautas adecuadas y normalizadas*”.

Sin embargo, muy cerca del valor medio de este factor, aunque ya entren en la categoría de nuclearidad alta, se observan otros dos: “*competencia parental para ejercer su función socializadora*” y “*sentido de la responsabilidad respecto al cuidado de los niños/as*”.

Un factor destaca mucho por su poca nuclearidad: “*mayor nivel de formación educativa*”. Ello expresa el escepticismo de los profesionales a que un mayor nivel de formación sea realmente útil para actuar como factor de protección ante los riesgos sociales en la infancia.

En el ordenamiento subjetivo, sorprendentemente, destaca que el primer lugar en el rango ha sido asignado al factor que hemos mencionado en tercer lugar por el valor medio obtenido: “*sentido de la responsabilidad respecto al cuidado de los niños/as*”. Resulta arriesgado interpretar este resultado, que quizás tenga que ver con una visión

---

pragmática al considerar los profesionales que es mucho más difícil incidir en el factor que, en este caso, queda en el segundo rango: *“capacidad de los padres para generar pautas adecuadas y normalizadas”*. Al sumar el conjunto de asignaciones a los 5 primeros rangos, ambos factores quedan con la misma puntuación.

■ **CATEGORÍA: RELACIONES ENTRE LOS PROGENITORES.**

Un sólo factor, y de forma muy destacada ante los demás, tiene en este caso una atribución de muy alta nuclearidad como protector dentro de esta categoría: *“capacidad para resolver conflictos familiares y personales (miembros con madurez y equilibrio personal)”*.

Otros 12 factores quedan dentro del nivel de nuclearidad alta, mientras sólo dos quedan en el nivel de media. Por la destacada puntuación que obtienen merece que señalemos, por el mismo orden, los siguientes: *“apoyo emocional”, “núcleos familiares que aportan a los menores necesidades básicas y afectivas”, “utilización del diálogo y la negociación en el contexto familiar”, “organización adecuada de la convivencia; ambiente estable y seguro en el hogar”, y “comunicación y diálogo familiar”*.

Otro único factor destaca por la poca nuclearidad que se le atribuye: *“vínculos afectivos con la familia”*.

La ordenación subjetiva de nuevo contrasta con los resultados anteriores. Destacan dos factores: En primer lugar del rango *“núcleos familiares que aportan a los menores necesidades básicas y afectivas”*, y en segundo lugar *“capacidad para resolver conflictos familiares y personales (miembros con madurez y equilibrio personal)”*.

La ordenación, no obstante, presenta un panorama bien distinto si consideramos el conjunto de asignaciones a los 5 primeros rangos. En tal caso, el primer lugar lo ocupa la *“capacidad para resolver conflictos familiares y personales (miembros con madurez y equilibrio personal)”*, el segundo la *“organización adecuada de la convivencia; ambiente estable y seguro en el hogar”* y el tercero los *“núcleos familiares que aportan a los menores necesidades básicas y afectivas”*.

■ **CATEGORÍA: RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS.**

Dos factores presentan muy alta nuclearidad: el *“apoyo emocional”* y la *“utilización del diálogo y la negociación”*.

A continuación, 18 factores han recibido la asignación de nuclearidad alta, y 6, media. Cabe destacar: *“utilización del diálogo y la negociación”, “comunicación y diálogo en la familia”, “capacidad de resolver los conflictos familiares y personales (madurez y equilibrio personal)”*, y *“participación de los padres en la educación de los hijos proporcionando modelos, aprendizajes”*.

Sólo un factor denota baja nuclearidad: *“padres adecuados”*. Es de suponer que por lo discutible del concepto.

---

La ordenación subjetiva no destaca ninguno de los factores de esta categoría de forma especialmente decidida. Modestamente sobresale en primer lugar la *“participación de los padres en la educación de los hijos proporcionando modelos, aprendizajes”*, y, al sumar las asignaciones a los 5 primeros rangos, destacan también la *“existencia de límites claros”* y la *“utilización del diálogo y la negociación”*.

■ **CATEGORÍA: ESTRUCTURA Y COYUNTURA FAMILIAR.**

En esta categoría finalmente sólo se ha explorado un factor, que ha merecido una atribución media de alta nuclearidad (1,55), en cuanto a sus capacidades protectoras, por parte de los profesionales encuestados: *“estabilidad familiar”*.

■ **CATEGORÍA: ESCUELA Y ESCOLARIZACIÓN.**

Un factor de esta categoría destaca con una media de atribución de nuclearidad de 1,5, lo que le sitúa justo a una décima de lo que estamos considerando muy alta nuclearidad: *“acceso a la educación (escuela)”*.

Otros 16 factores quedan dentro de la alta nuclearidad, destacando los siguientes: *“asistencia escolar (habría que potenciar su integración en clase)”*, *“buen nivel de equipamiento educativo del entorno (escuelas sensibilizadas, con un profesorado adecuado a su trabajo con la problemática de la zona)”*, *“prevención en los centros escolares”*, *“integración del menor en el sistema escolar”*, *“apoyar las deficiencias escolares en las edades más tempranas”*, *“la implicación de los maestros en la educación de sus alumnos para resolver su situación”*, y *“asistencia regular a la escuela”*.

Todos los demás factores de esta categoría (9) quedan en la nuclearidad media, excepto un único factor que aparece con baja nuclearidad atribuida: *“reformas en el sistema educativo”*.

La ordenación subjetiva sólo destaca el alto rango del factor *“acceso a la educación (escuela)”*, mostrando una amplia diversidad de opiniones sobre la secuencia de rangos. Con todo, si se tiene en cuenta todos los factores a los que se les asigna rango del 1 al 5, destacan también, por delante del anterior, otros tres factores: *“buen nivel de equipamiento educativo del entorno (escuelas sensibilizadas, con un profesorado adecuado a su trabajo con la problemática de la zona)”*, *“colaboración de los padres y profesores en todo lo relacionado con la educación y enseñanza de los alumnos”*, y *“prevención en los centros escolares”*.

■ **CATEGORÍA: GRUPO DE IGUALES.**

En esta categoría finalmente sólo se ha explorado un factor, que ha merecido como media una atribución de alta nuclearidad (1,58), en cuanto a sus capacidades protectoras, por parte de los profesionales encuestados: *“acciones educativas cuando el menor tiene conductas de relación que le dificultan o impiden el contacto con otros niños o adultos”*.

---

■ CATEGORÍA: ACTIVIDADES Y RELACIONES DEL NIÑO/A CON EL ENTORNO.

Los 5 factores que se han explorado en esta categoría han recibido todos ellos atribuciones de alta nuclearidad en la protección. Destaca en primer lugar el factor *“referentes de ocio y tiempo libre constructivos, en el marco de la familia”*, y, a continuación, *“recursos al alcance de los niños/niñas y familias (espacios abiertos de ocio y tiempo libre, asociaciones infanto-juveniles)”*.

En este caso, la ordenación subjetiva destaca mucho en el primer lugar del rango el mismo factor que sobresalía por su media en la escala tipo Likert. Si consideramos la suma de factores asignados al rango 1+2, también coincide con el segundo de los factores antes aludidos: *“recursos al alcance de los niños/niñas y familias (espacios abiertos de ocio y tiempo libre, asociaciones infanto-juveniles)”*.

■ CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS DE LAS REDES APOYO SOCIAL FAMILIAR.

De los factores de esta categoría, 14 han recibido una atribución media de alta nuclearidad, y 12 de nuclearidad media.

El factor más valorado por su contribución a la protección es la *“educación del niño en su entorno (con su familia, colegio, barrio, grupos de referencia)”*. A continuación se sitúan los siguientes: *“apoyo a la familia para superar su desestructuración”*, *“crear redes de apoyo social, fomentar las relaciones interpersonales”*, *“existencia en el municipio de los recursos públicos de apoyo a la familia que lo necesita”*, *“buenas relaciones entre los diferentes miembros de la familia”*, y *“buenas redes sociales de apoyo”*.

El único factor al que se le atribuye baja nuclearidad es *“problemas vecinales adecuados”*, posiblemente por la ambigüedad de la formulación.

La ordenación subjetiva muestra en esta categoría una gran falta de consenso entre los profesionales. Sólo recibe un apoyo tímido, en la asignación al rango 1, el de *“padres que dispongan de una red de apoyo social y conozcan los servicios de ayuda social”*; curiosamente, este factor queda en un rango bastante bajo cuando se analizan las medias aritméticas de atribución obtenida mediante escalas de tipo Likert, pero también si sumamos el conjunto de asignaciones subjetivas de los rangos 1 al 5.

En este último supuesto, destacan dos factores: *“fomento del fortalecimiento del tejido social de base (asociaciones de barrio, ONGs ubicadas en los barrios, grupos de vecinos)”*, y *“existencia en el municipio de los recursos públicos de apoyo a la familia que lo necesita”*.

■ CATEGORÍA: TRABAJO Y ECONOMÍA FAMILIAR.

Dos factores destacan netamente muy por encima de los demás dentro de esta categoría, por su muy alta contribución a la protección: *“disponibilidad de ingresos suficientes que constituyan un soporte económico que permite cubrir las necesidades básicas del sistema familiar”*, y *“trabajo con salarios suficientes para atender las necesidades familiares”*.

---

Otros 13 factores, a mucha distancia de los anteriores, reciben atribuciones de alta nuclearidad, destacando: *“disponer de condiciones físicas y económicas adecuadas en el hogar”, “medios económicos para vivir”, “itinerarios de inserción sociolaboral”* y *“estabilidad en el empleo”*. El resto de los factores (6), reciben todos atribuciones de nuclearidad media.

La ordenación subjetiva sitúa el factor *“disponibilidad de ingresos suficientes que constituyan un soporte económico que permite cubrir las necesidades básicas del sistema familiar”* muy por delante de todos los demás.

Si consideramos el conjunto de factores que reciben cualquier asignación entre el rango 1 al 5, destaca por las veces que es incluido el factor *“formación para el empleo ajustado a menores que saldrán al mercado laboral”*, que, por contraste, ocupa un lugar relativamente bajo entre las medias aritméticas.

#### ■ CATEGORÍA: SITUACIÓN Y ESTADO DE LA VIVIENDA.

Tres de los 4 factores estudiados en esta categoría han recibido la atribución de muy alta nuclearidad. Destaca el factor *“viviendas dignas”*, por delante de *“viviendas adecuadas y suficientes”* y *“buscar soluciones en relación a la vivienda”*.

El cuarto factor, *“espacios propios, diferenciados y confortables”*, recibe, no obstante, y aunque sea a notable distancia de los demás, la atribución de alta nuclearidad.

La ordenación subjetiva, curiosamente, es distinta a la que acabamos de referir. El factor *“viviendas adecuadas y suficientes”* es el que aparece claramente señalado en el primer lugar del rango.

#### ■ CATEGORÍA: MOVILIDAD FAMILIAR (INCLUIDO EL HECHO MIGRATORIO).

Esta categoría aparecía en el cuestionario sin ningún factor formulado, dado que ningún encuestado en la primera fase del estudio Delphi propuso factor alguno en la misma. Nueve de los encuestados han propuesto en esta segunda fase algún factor.

Estos nueve profesionales se han caracterizado por aportar una considerable lista de factores, y por darles una altísima atribución de nuclearidad.

#### ■ CATEGORÍA: SERVICIOS DISPONIBLES EN EL ENTORNO.

De todas las categorías utilizadas en el cuestionario, ésta es la que más propuestas de factores tenía: 69.

Sólo dos factores han recibido la atribución de muy alta nuclearidad: *“apoyo, asesoramiento y tratamiento de aquellas problemáticas familiares que puedan desembarcar en situaciones de conflictividad del menor o hacia el menor”* y *“programas específicos de detección de situaciones de riesgo desde las áreas de salud y educación”*.

Nada menos que 39 factores reciben atribuciones de alta nuclearidad, y 24 las

---

reciben de nuclearidad media. Señalaremos sólo, por el hecho de destacar, los siguientes: *“creación de servicios específicos de atención a la infancia y dirigidos a una intervención directa y preventiva”, “detección precoz”, “programas de detección precoz de problemas relacionados con la familia e infancia”, “intervención social cercana y directa con familias multiproblemáticas”, “favorecer la formación y el apoyo en los padres para realizar una función parental de forma adecuada”, y “medidas de coordinación entre centros e instituciones ante una desinstitucionalización del menor a su familia de origen”.*

Cuatro factores han quedado situados en el intervalo considerado de baja nuclearidad protectora: *“apoyo y seguimiento desde los servicios sociales de cada zona a los hijos de prostitutas”, “programas que ayuden a conocer y canalizar las ansiedades y temores que rodean el nacimiento de un nuevo miembro de la familia”, “retirada de los menores del entorno familiar no sólo en situaciones gravísimas de malos tratos, sino anteriores, de forma provisional”, y “programas individuales consensuados”.*

La ordenación subjetiva muestra una espectacular falta de consenso, lo cual equivale, presumiblemente, a una gran diversidad de criterios. Muy tímidamente puede decirse que se sitúa en el primer lugar del rango los *“programas de detección precoz de problemas relacionados con la familia e infancia”.*

Si se considera la suma de asignaciones a los rango primero y segundo, también tímidamente se sitúa el factor *“favorecer la formación y el apoyo en los padres para realizar una función parental de forma adecuada”.*

En la suma de los 5 primeros rangos, el que destaca es el factor *“apoyo, asesoramiento y tratamiento de aquellas problemáticas familiares que puedan desembocar en situaciones de conflictividad del menor o hacia el menor”.*

#### ■ CATEGORÍA: VECINDARIO Y AMBIENTE PSICOSOCIAL.

En esta categoría finalmente sólo se ha explorado un factor, que ha merecido una atribución media de alta nuclearidad (1,59), en cuanto a sus capacidades protectoras, por parte de los profesionales encuestados: *“medio social integrador”.*

#### ■ CATEGORÍA: ACTITUDES Y VALORES SOCIALES DEL MACROENTORNO.

Dentro de esta categoría hay dos factores que, destacando sobre los demás, han puntuado con una muy alta atribución de nuclearidad como protectores: *“respetar y cumplir los derechos de la infancia”, y “transmitir valores de tolerancia y solidaridad”.*

Otros 11 factores han recibido atribuciones de nuclearidad alta, destacando *“medio social integrador”, “promoción de valores alternativos a lo económico” y “tejido social sensible a los problemas de la infancia”.*

Un único factor ha recibido “sólo” una atribución de nuclearidad media (lo cual ilus-

---

tra la importancia asignada a esta categoría como protectora, por parte de los profesionales): *“fomento del modelo de funcionamiento social de la unidad familiar”*.

La ordenación subjetiva atribuye un primer lugar destacable al mismo factor que en la ordenación objetivada. Sólo sumando las asignaciones a los 5 primeros rangos aparece también el segundo lugar para el segundo de los factores destacados por las medias de su puntuación en las escalas de tipo Likert.

■ **CATEGORÍA: ASPECTOS MACROECONÓMICOS DEL ENTORNO.**

De los dos únicos factores propuestos para esta categoría, uno recibe una atribución de muy alta nuclearidad, *“creación de servicios específicos de atención a la infancia y familia dirigidos a una intervención directa y preventiva”*.

El otro factor se queda situado en la alta atribución de nuclearidad: *“ingresos fijos suficientes”*.

La ordenación subjetiva obtiene un resultado idéntico.

■ **CATEGORÍA: ASPECTOS POLÍTICOS GENERALES.**

Un factor destaca en esta categoría por la muy alta nuclearidad que se le atribuye para contribuir a la protección social de la infancia: *“programas de detección precoz de problemas relacionados con familia e infancia”*.

Otros 10 factores reciben la atribución de alta nuclearidad. Destacamos los primeros en el orden: *“mecanismos de coordinación política sobre la infancia”*, *“programas de detección de posibles situaciones de riesgo”*, y *“deslegitimación de la violencia como método de resolución de conflictos, medios de comunicación, campañas”*.

El único factor que se considera que sólo tiene nuclearidad media es *“construcción de viviendas”*.

La ordenación subjetiva destaca en primer lugar un factor diferente: *“mecanismos de coordinación política sobre la infancia”*. Si sumamos el conjunto de asignaciones hechas a los 5 primeros rangos, entonces este factor queda en segunda posición, para dejar paso a los *“programas de detección precoz de problemas relacionados con familia e infancia”*, aunque por poquísima diferencia.

\* \* \* \*

**En resumen**, entre las 17 categorías de **factores de riesgo social** y de **protección social**, he aquí las que los profesionales consideran más nucleares o prioritarias en orden a desarrollar programas preventivos:

Tabla 1. Número de factores incluidos en las categorías de riesgo social y de protección social (segunda consulta)

<i>Categorías globales de factores de riesgo y de protección en la infancia: número de factores incluidos en cada categoría</i>		
	<i>Riesgo</i>	<i>Protección</i>
1. Características personales del niño o niña	16	4
2. Características personales de los progenitores (o tutores)	36	13
2. Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)	18	16
4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos	41	27
5. Estructura y coyuntura familiar	8	1
6. Factores relativos a la escuela y la escolarización	22	27
7. Factores relativos al grupo de iguales	4	1
8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno (incluidas actividades extraescolares)	6	5
9. Características de las redes de apoyo a la familia (incluida familia extensa, vecindario, amistades...)	15	27
10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar, y economía de la misma	27	21
11. Situación y estado de la vivienda	12	4
12. Movilidad familiar (incluido el hecho migratorio)	4	-
13. Servicios disponibles en el entorno (incluidos los servicios sociales, pero también transportes, actividades recreativas y culturales...)	14	69
14. Vecindario y ambiente psicosocial	26	1
15. Actitudes y valores sociales del macroentorno	23	14
16. Aspectos macroeconómicos del entorno	2	2
17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)	5	12
Total: 17	279	244

**C) ORDENACIÓN GLOBAL SUBJETIVAMENTE PRIORIZADA.**

Tabla 2. Nuclearidad atribuida y ordenación de las medias de las categorías de riesgo social y de protección social en la infancia (segunda consulta)

<i>Categorías globales de factores de riesgo y de protección en la infancia: Nuclearidad atribuida y ordenación de medias</i>				
	<i>Factores de riesgo</i>		<i>Factores de protección</i>	
	<i>Puntuación media</i>	<i>N.º de orden</i>	<i>Puntuación media</i>	<i>N.º de orden</i>
1. Características personales del niño o niña	2,350	14	2,075	12
2. Características personales de los progenitores (o tutores)	1,810	3	1,700	5
3. Relaciones entre los progenitores /y/o entre los tutores)	1,738	2	1,512	3
4. Relaciones entre padres /y/o tutores) e hijos	1,488	1	1,488	2
5. Estructura y coyuntura familiar	1,953	6	1,875	8

Tabla 2.(Continuación)

<i>Categorías globales de factores de riesgo y de protección en la infancia: Nuclearidad atribuida y ordenación de medias</i>				
	<i>Factores de riesgo</i>		<i>Factores de protección</i>	
	<i>Puntuación media</i>	<i>N.º de orden</i>	<i>Puntuación media</i>	<i>N.º de orden</i>
6. Factores relativos a la escuela y la escolarización	1,927	5	1,439	1
7. Factores relativos al grupo de iguales	2,300	13	2,26	10
8. Actividades y relaciones del niño con entorno (incluidas actividades extraescolares)	2,200	11	2,175	15
9. Características de las redes de apoyo a la familia (incluida la familia extensa, vecindario, amistades)	2,024	8	1,884	9
10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar y economía de la misma	2,000	7	1,738	6
11. Situación y estado de la vivienda	2,047	9	2,098	13
12. Movilidad familiar (incluido el hecho migratorio)	2,64	17	2,513	17
13. Servicios disponibles en el entorno (incluidos los servicios sociales pero también transportes, actividades recreativas y culturales, etc.)	2,171	10	1,775	7
14. Vecindario y ambiente psicosocial	2,41	15	2,175	14
15. Actitudes y valores sociales del macroentorno	2,286	12	2,050	11
16. Aspectos macroeconómicos del entorno	2,439	16	2,200	16
17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)	1,925	4	1,675	4

La ordenación subjetiva de los 5 primeros factores dentro de cada categoría a menudo ha venido a avalar y reforzar los resultados obtenidos al calcular las medias de puntuación en las escalas tipo Likert que asignaban grado de nuclearidad (de riesgo o protectora) a cada factor en particular.

Sin embargo, no siempre ha sido así, y hemos observado excepciones muy considerables, sobre todo en algunas categorías de factores protectores.

Las disonancias observadas resultan ser un indicador de falta de acuerdo teórico o consenso empírico en la atribución de importancia a diferentes factores. En algunas categorías la falta de consenso entre profesionales resulta más que evidente, y sólo en parte sus criterios parecen influenciados por los distintos contextos en que trabajan: en el trasfondo se vislumbran posturas personales y profesionales distintas.

Pero, obviamente, dichas disonancias no nos indican sólo esto. Los profesionales,

---

cuando deben escoger sólo 5 factores entre la lista de los posibles, para priorizar actuaciones, introducen claramente criterios distintos, presumiblemente de carácter pragmático. La convicción de que un factor tiene mucho peso teórico en la generación de riesgos (o en su potencialidad protectora) no tiene porqué ir acompañada de la creencia de que es fácil o viable (o incluso oportuno en una coyuntura o contexto dados) desarrollar actuaciones que contrarresten dichos riesgos (o dinamicen dichos potenciales protectores).

Por otra parte, hemos tenido la impresión de que bastantes profesionales han “organizado” mentalmente los factores de cada categoría en “subcategorías”, y han intentado garantizar que entre los 5 propuestos en la ordenación del 1 al 5, se sitúen como mínimo uno de cada subcategoría. Sin embargo, la forma de crear estas “subcategorías” no parece obedecer a criterios comunes, lo cual ofrece un ámbito profesional con una heterogeneidad de criterios de atribución de riesgo o protección muy notable.

Todos estos elementos de reflexión hemos querido dejarlos simplemente señalados, porque abren dudas a la interpretación más adecuada de los resultados obtenidos, sugieren la necesidad de mayor debate entre profesionales (y entre profesionales e investigadores) y, desde luego, constituyen retos para la futura investigación en este terreno.

La heterogeneidad que acabamos de señalar aparece también, quizás incrementada, al analizar las respuestas de la pregunta abierta que se hacía al final del cuestionario, cuando se pedía una **ordenación global priorizada** del conjunto de todos los factores relacionados en el mismo, fueren de riesgo o de protección, para **afrontarlos decididamente con un amplio programa de actuaciones sociales preventivas**.

A continuación reproducimos la formulación literal de la pregunta:

*Considerando todos los factores (no sólo las categorías, sino todos los factores), tanto de riesgo como de protección, que se han relacionado en este cuestionario, incluidos los que Ud. haya podido añadir: Si tuviera que priorizar como máximo 10, para afrontarlos decididamente con un amplio programa de actuaciones sociales preventivas. ¿Cuáles destacaría?*

Listado de los factores sociales de riesgo o de protección priorizados en **primer lugar** por los diferentes encuestados:

- Reconocimiento del maltrato a la infancia.
- Características personales niño/a.
- Padres con antecedentes de abandono, maltrato, abuso, etc.
- Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores).
- Formación de padres (escuelas de padres. Grupos).
- Carencias básicas.
- Facilidad de acceso de las familias a los recursos adecuados para resolver su situación.
- Ausencia de equipamiento y actividades lúdicas y de relación entre iguales.

- 
- Actuaciones y políticas de bienestar social integrales.
  - Grupos de trabajo con padres (Incrementar sus competencias).
  - Relaciones familiares satisfactorias.
  - Falta de autoestima y confianza.
  - Aspectos políticos generales.
  - Historia personal de carencias, abandonos, negligencia.
  - Desestructuración familiar.
  - Maltrato, abuso físico y emocional.
  - elaciones entre padres e hijos. Conflicto núcleo convivencia.
  - Insuficiencia/ Ausencia de planes/ Programas/ Programas públicos ajustados a la realidad.
  - Mecanismos de coordinación de políticas sobre infancia.
  - Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores). Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos: Factor de riesgo
  - Abusos físicos, psíquicos y sexuales hacia el niño.
  - Programas de detección precoz eficaces en relación a problemas de la infancia.
  - Programas y recursos específicos para mejorar las relaciones y conflictos familiares.
  - Aumento de la capacidad empática y estrategias resolución conflictos.
  - Historia familiar de malos tratos.
  - Plan de viviendas adecuadas y suficientes.
  - Reducción de la pobreza.
  - Planes de actuación sobre la infancia.
  - Mejorar autoestima. Potenciar la capacidad para resolver conflictos. Adecuadas figuras de apego. Apoyo emocional. Medidas atenuadoras de la ansiedad.
  - Desarrollo de políticas económicas que no favorezcan la desigualdad social.
  - Características personales del niño/a.
  - Empleo.
  - Respeto de los derechos básicos de la persona y la familia. Disponer de un trabajo digno que asegure poder cubrir las necesidades básicas de la familia.
  - Estructura y coyuntura familiar.
  - Relaciones familiares conflictivas: violencia o maltrato.
  - Prevención en los centros escolares y de salud.
  - Buscar soluciones en relación a la vivienda.
  - Formación de agentes sociales para posibilitar una atención y tratamiento precoz (salud, Educación, Juventud, S.S.).
  - Carencias básicas.
  - Desestructuración familiar.

### 5.3.3. CONCLUSIONES DE LA SEGUNDA CONSULTA

Como conclusión general resulta asumible que, como gran categoría diferencial, la *“movilidad familiar (incluido el hecho migratorio)”* puede ser omitida en un sistema de indicadores que quiera ser sintético.

Los resultados de la ordenación de las categorías a partir de las medias de valores obtenidos en las escalas tipo Likert, contrastando los factores sociales de riesgo y los protectores, nos sugiere las agrupaciones que se presentan en la tabla siguiente:

Cuadro 3. Ordenación de las categorías de los factores de riesgo y protección según nuclearidad atribuida por los profesionales

<i>Nuclearidad</i>	<i>Factores de riesgo</i>	<i>Factores de protección</i>
Muy alta (****) < 1,5	4. Relaciones padres-hijos	6. Escuela y escolarización 4. Relaciones padres-hijos
Alta (****) 1,51 a 2	3. Relaciones entre los progenitores 2. Características personales de los progenitores 17. Aspectos políticos generales (incluidas normativas legales) 6. Escuela y escolarización 5. Estructura y coyuntura familiar	3. Relaciones entre los progenitores 17. Aspectos políticos generales (incluidas normativas legales) 2. Características personales de los progenitores 10. Trabajo y economía familiar 13. Servicios disponibles en el entorno 5. Estructura y coyuntura familiar 9. Redes de apoyo familiar
Media (***) 2,01 a 2,5	10. Trabajo y economía familiar 9. Redes de apoyo familiar 11. Situación y estado de la vivienda 13. Servicios disponibles en el entorno 8. Actividades del niño/a con el entorno 15. Actitudes y valores sociales del macroentorno 7. Grupo de iguales 1. Características personales del niño/a 14. Vecindario y ambiente 16. Psicosocial Aspectos macrosociales del entorno	15. Actitudes y valores sociales del macroentorno 1. Características personales del niño/a 11. Situación y estado de la vivienda 8. Actividades del niño/a con el entorno 14. Vecindario y ambiente psicosocial 16. Aspectos macrosociales del entorno 7. Grupo de iguales
Baja (**) 2,51 a 3	12. Movilidad familiar (incluida la migración)	12. Movilidad familiar (incluida la migración)

Las **categorías utilizadas** se muestran todas útiles y pertinentes para analizar el riesgo social en la infancia. Sin embargo, las atribuciones de nuclearidad que les otorgan los profesionales son bien dispares. También son distintas las atribuciones que se hacen hacia las categorías cuando se considera su potencial contribución al riesgo social de cuando se considera su contribución a la protección social.

El análisis de los **factores incluidos en las distintas categorías** nos permite

---

seleccionar aquellos que presentan mayor consenso en relación a su nuclearidad para incrementar sea el riesgo social, sea la protección social.

Pragmáticamente las respuestas nos permiten proponer un sistema de indicadores de riesgo (y de protección) social sobre la base de la nuclearidad atribuida a cada indicador o factor. Si bien debemos recordar que nunca hay que desestimar la posible repercusión de un factor de riesgo comprobado, también es cierto que el conocimiento de su “peso” o nuclearidad atribuido resulta ser un dato interesante a la hora de tomar decisiones, sea en situaciones de urgencia, sea en aquellas que conllevan un alto grado de incertidumbre: sugiere u orienta que se priorice la profundización de determinadas informaciones más nucleares sobre otras menos nucleares; y también puede orientar la asunción de decisiones ante la falta de informaciones relevantes, cuando su consecución puede llevar demasiado tiempo.

Del análisis de la **ordenación subjetiva de categorías** realizada por los encuestados, tanto en riesgo social como en protección social, se desprende un fenómeno singular: Existen algunas categorías a las que se les atribuye un rango muy alto, entre los lugares 1 al 3, pero rara vez están en el 4 ó 5. Por contraste, existen otras categorías que tienen alta asignación a los rangos entre el 3 y el 5, pero rara vez están en el 1 o el 2.

El consenso sobre la categoría más veces asignada al rango 1 alcanza el 21,28% de los encuestados para los factores de riesgo social y un 27,66% para los de protección social. Sumando el rango 1 y el 2 alcanza el 42,55% para los factores de riesgo y 31,91% para los de protección. Finalmente, sumando las asignaciones de los rangos del 1 al 5, dicho consenso llega al 57,45% para los factores de riesgo social, y al 59,57% para los de protección social.

Ello lleva a dos tipos de evidencias:

- a) el consenso implícito sobre el peso o carga de algunos grupos o categorías de factores, tanto de riesgo como de protección, no siempre es ampliamente compartido entre los profesionales encuestados. Resulta, por tanto, urgente, **construir consensos explícitos**.
- b) parecen existir tipos distintos de *estilos de categorización y ordenación* de los factores de riesgo y protección a la hora de asignarles prioridad o nuclearidad **en orden a desarrollar actuaciones sociales preventivas**.

Presumiblemente ello ocurre porque los parámetros implícitos utilizados por los profesionales para atribuir nuclearidad o prioridad a un factor o a una categoría de factores sean diversos y complejos. Es posible que un factor sea considerado “importante” (de alto peso) en su contribución para aumentar un riesgo social, pero poco “abordable” (de alta dificultad de cambio) desde las condiciones actuales de intervención (sean recursos disponibles, sean conocimientos o habilidades de que disponen los propios profesionales). Los diferentes “modelos implícitos” utilizados para articular estos dos elementos (peso del factor y viabilidad de su cambio) podrían explicar el extraño hecho de que un porcentaje importante de encuestados asigna el rango 1 ó 2 a la categoría *“relaciones entre los progenitores (y/o entre los*

Tabla 3. Porcentaje de consenso en la ordenación subjetiva de la nuclearidad de las categorías globales de riesgo social y protección social (segunda consulta)

<i>Categorías globales de factores sociales de riesgo y protección en la infancia: porcentaje de consenso</i>						
	1		1 + 2		1 + 2 + 3 + 4 + 5	
	Riesgo	Protección	Riesgo	Protección	Riesgo	Protección
1. Características personales del niño o niña	8,51%	10,64%	10,64%	17,02%	25,53%	21,28%
2. Características personales de los progenitores (o tutores)	17,02%	10,64%	34,04%	29,79%	38,3%	46,81%
3. Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)	21,28%	8,51%	31,91%	19,15%	40,42%	31,91%
4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos	8,51%	27,66%	42,55%	31,91%	57,45%	59,57%
5. Estructura y coyuntura familiar	2,13%	8,51%	12,76%	14,89%	23,4%	21,28%
6. Factores relativos a la escuela y la escolarización	2,13%	2,13	8,51%	10,64%	55,32%	53,19%
7. Factores relativos al grupo de iguales			6,38%	2,13%	17,02%	8,51%
8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno (incluidas actividades extraescolares)					17,02%	10,64%
9. Características de las redes de apoyo a la familia (incluida familia extensa, vecindario, amistades...)	6,38%		2,13%	6,38%	29,78%	29,78%
10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar, y economía de la misma		4,25%	6,38%	17,02%	29,78%	42,55%
11. Situación y estado de la vivienda		2,13%	2,13%	4,25%	17,02%	12,76%
12. Movilidad familiar (incluido el hecho migratorio)				6,38%	4,25%	2,13%
13. Servicios disponibles en el entorno (incluidos los servicios sociales, pero también transportes, actividades recreativas y culturales...)			4,25%	2,13%	36,17%	40,42%
14. Vecindario y ambiente psicosocial					6,38%	8,51%
15. Actitudes y valores sociales del macroentorno			6,38%	2,13%	10,64%	19,15%
16. Aspectos macroeconómicos del entorno	2,13%	2,13%	2,13%	4,25%	8,51%	6,38%
17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)	6,38%	17,02%	12,76%	21,28%	40,42%	48,94%

*tutores)*” de factores de riesgo, mientras que otro porcentaje importante le asigna más allá del rango 5, y muy pocos profesionales le asignan los rangos entre el 3 y el 5.

En cualquier caso, y desde una perspectiva psicosocial, podemos afirmar que los factores de riesgo social y protección social para la infancia, según son evaluados por los profesionales, se comportan como un **conjunto borroso**: Se aprecian núcleos de alto consenso para algunos factores considerados básicos o generales, pero, cuanto más se quiere profundizar en el detalle, van apareciendo menos consensos respecto a la inclusión de un factor dentro de la categoría general. Comportamiento característico de otros muchos fenómenos psicosociales, como por ejemplo, las necesidades sociales y la calidad de vida (Casas, 1996).

## 5.4. TERCERA CONSULTA: COMPROBANDO EL GRADO DE CONSENSO ALREDEDOR DE LOS FACTORES IDENTIFICADOS.

### 5.4.1. ENCUADRE

El objetivo fundamental de esta tercera y última consulta a los profesionales de la Comunidad de Madrid era saber su grado de consenso respecto al peso atribuido y a la formulación concreta de cada uno de los factores sociales de riesgo y de protección formulados en función de los comentarios recibidos y de los resultados obtenidos en los dos primeros cuestionarios del presente estudio.

Para ello, y una vez solicitada la información de control al igual que en las dos consultas anteriores (ver Cuadro 1, apartado 5.1.), se introdujeron dos preguntas, en forma de escala tipo Likert, sobre el nivel de acuerdo con: (a) el grado de contribución de aquel factor concreto al riesgo social (o bien, a la protección social, según el caso) en la infancia; y (b) la formulación literal del factor; existiendo, a continuación de cada cuestión, la posibilidad de contraproponer una puntuación o bien una formulación alternativa, respectivamente.

A continuación reproducimos un ejemplo de la formulación literal de dichas preguntas:

**(1) Definición: *Existencia previa de abusos físicos o sexuales al niño/a.***

*Aclaraciones a la definición: Esta definición incluye las de: malos tratos físicos, abusos sexuales, negligencia física, abandono físico, violencia física, incesto.*

**(a) ¿Está usted de acuerdo en que el grado de contribución al riesgo social en la infancia de este factor es *muy alto*?**

<b>Desacuerdo Total</b>	<b>Desacuerdo Parcial</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo Parcial</b>	<b>Acuerdo Total</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

*En caso de desacuerdo, ¿qué grado de contribución le asignaría Ud.? (ponga un círculo en la respuesta preferida):*

<b>Muy alto</b>	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo</b>	<b>Nulo</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

**(b) ¿Está Ud. de acuerdo en la forma en que hemos formulado este factor?**

<b>Desacuerdo Total</b>	<b>Desacuerdo Parcial</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Acuerdo Parcial</b>	<b>Acuerdo Total</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

*En caso de desacuerdo (algo falta, algo sobra, algo habría que cambiar), redacte, por favor, su formulación alternativa.*

.....

---

#### 5.4.2. RESPUESTAS OBTENIDAS

En general, el grado de consenso con el peso de cada factor propuesto ha sido muy alto.

Los factores que fueron propuestos como de “muy alta contribución” puede observarse que, en la mayoría de los casos, han tenido incluso mayor consenso que los que fueron propuestos como de “alta contribución”. También se observa que, dentro del alto consenso general, hay aún mayor consenso acerca de la contribución al riesgo social por parte de los factores macrosociales, que por parte de los microsociales, que, a menudo, se quieren delimitar o matizar más que los anteriores.

Sólo 6 factores de riesgo social han merecido un grado de consenso inferior a 4,5 sobre la escala de 5 puntos de Likert. Más adelante revisaremos dichos factores con mayor detenimiento.

La formulación literal de cada factor también ha merecido consensos altos. No obstante, 16 encuestados/as han expresado alguna reserva, o, al menos, han propuesto algún cambio o alternativa, que después consideraremos con mayor detalle. Sólo se observa un ítem “Niño/a en situación de tutela irregular” para el cual el consenso es inferior a 4 puntos sobre los 5 de la escala de Likert. En el apartado siguiente analizaremos estos factores con mayor detalle.

Los factores macrosociales, en general, han obtenido mayor consenso en sus respectivas formulaciones, mientras que los de carácter más microsocial son mucho más discutidos.

Un solo factor ha merecido consenso absoluto “*Los padres y/o tutores dan suficiente apoyo emocional al niño/a*”, mientras que 9 han obtenido menos de 4,5 puntos en la escala de Likert, siendo de destacar, por contraste con los factores de riesgo antes comentados, que las desviaciones típicas son notoriamente más altas, apuntando hacia una mayor heterogeneidad de opiniones entre los profesionales. Todo ello lo veremos más detalladamente en el apartado siguiente del presente informe.

La formulación de cada uno de los distintos factores de protección ha merecido alto consenso entre los profesionales. Sólo dos factores, ambos de carácter microsocial, han obtenido una media inferior a 4,5 en la escala de Likert, aunque sólo muy ligeramente por debajo.

Veamos ahora con mayor detalle, factor por factor, los resultados obtenidos de la consulta hecha a los profesionales de la Comunidad de Madrid mediante el tercer cuestionario del estudio Delphi. Al igual que figuraban en el cuestionario, presentaremos los factores agrupados en los cuatro conjuntos con los que hemos organizado nuestras consultas desde el principio: factores sociales de riesgo y protección, subdivididos cada uno en niveles micro y macrosociales.

Dentro de cada agrupamiento, se relacionan en primer lugar los factores a los que se les atribuyó en el segundo cuestionario “muy alta contribución” al riesgo o a la protección, y, en segundo lugar, aquellos a los que se atribuyó “alta contribución”.

Para cada factor presentamos los respectivos grados de consenso por parte del

conjunto de los profesionales que han respondido a esta tercera consulta, acerca del grado de contribución del factor, sea al riesgo social o a la protección social, y acerca de su formulación literal concreta. Se ha indicado con un asterisco (\*) aquellos ítems que han ofrecido un consenso menos intenso. A continuación, cuando las hubiere, presentamos las matizaciones, sugerencias o alternativas de formulación apuntadas para cada factor.

A) FACTORES DE RIESGO SOCIAL (NIVEL MICROSOCIAL)

a.1. Indicadores de **muy alta** contribución al riesgo social:

Tabla 4. Indicadores de **muy alta** contribución al riesgo a nivel microsocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
1. Existencia previa de abusos físicos o sexuales al mismo niño o niña	45	4,98	0,15	38	4,39 (*)	1,10 (*)
2. Existencia previa de abusos psíquicos al mismo niño o niña	45	4,98	0,15	37	4,30 (*)	1,18 (*)
3. Existencia previa de abusos físicos, psíquicos o sexuales a hermanos/as del niño/a	45	4,82	0,39	37	4,46 (*)	1,04 (*)
4. Familia sin vivienda fija o en alta precariedad	45	4,71	0,69	37	4,57	0,90
<b>Muy alta</b> 5. Vecindario y/o entorno familiar muy agresivo	45	4,71	0,46	35	4,23 (*)	1,29 (*)
6. Existencia de relaciones muy conflictivas entre los progenitores	45	4,89	0,32	38	4,66	0,85
7. La familia vive en un entorno social degradado	45	4,60	0,50	35	4,63	0,84
8. La familia pertenece a una economía de la pobreza	45	4,76	0,43	37	4,22 (*)	1,25 (*)
9. Insuficiencia grave de respuesta a las necesidades del niño/a	43	4,77	0,68	35	4,57	0,98
10. Familia desestructurada y cronificada	45	4,82	0,58	38	4,50	0,89
11. Historia personal del niño/a de carencias, abandono o negligencias	45	4,71	0,69	38	4,50	1,11
12. El niño/a vive parte del día en la calle	44	4,86	0,35	36	4,19 (*)	1,31 (*)
13. Drogadicción o alcoholismo de algún progenitor	45	4,60	0,65	37	4,49 (*)	1,07 (*)

a.2. Indicadores de **alta** contribución al riesgo social:

Tabla 5. Indicadores de **alta** contribución al riesgo a nivel microsocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
14. Aislamiento social del niño/a	45	4,58	0,58	35	4,54	0,92
15. Las condiciones internas de la vivienda familiar son insalubres, altamente deficientes o de hacinamiento	45	4,73	0,62	35	4,77	0,73
16. Alimentación inadecuada del niño/a	45	4,64	0,71	35	4,57	0,98
17. Psicopatología de algún progenitor	45	4,56	0,92	36	4,61	0,99
18. Carencia de motivación, afecto y atención, en general, hacia los hijos, por parte de los progenitores o tutores	43	4,28 (*)	1,33 (*)	33	4,42 (*)	1,25 (*)
19. Dificultades importantes en el medio escolar	44	4,82	0,39	38	4,45 (*)	1,11 (*)
20. Familia y/o niño/a sometido a dinámicas de rechazo social	45	4,71	0,73	37	4,62	0,83
21. Ausencia de servicios o programas en el barrio o municipio, que actúen preventivamente con las familias	45	4,47 (*)	0,79	37	4,68	0,88
22. Aislamiento social de la familia	45	4,60	0,84	37	4,68	0,88
<b>Alta</b> 23. Carencia de adecuados servicios especializados en la red pública del entorno próximo para atender los problemas de la familia	45	4,60	0,72	38	4,55	0,86
24. Niño/a que forma parte de un grupo de iguales muy desestructurado	45	4,67	0,64	37	4,41 (*)	1,09 (*)
25. Entorno que facilita la accesibilidad del niño/a a la droga y/o consumo de alcohol	44	4,84	0,43	35	4,57	0,92
26. Niño/a o joven drogadicto o alcohólico	44	4,66	0,91	37	4,46 (*)	1,19 (*)
27. Familia culturalmente desarraigada	43	4,49 (*)	0,59	36	4,42 (*)	1,08 (*)
28. Progenitores en proceso de separación conflictivo	45	4,80	0,46	38	4,79	0,74
29. Falta de comunicación o sintonía entre los padres y el centro escolar al que asiste el niño/a	45	4,53	0,66	36	4,67	0,79
30. Niño/a en situación de tutela irregular	41	4,41 (*)	0,89	36	3,97 (*)	1,58 (*)
31. Niño/a o familia que ha integrado modelos violentos, individualistas y/o consumistas de los medios de comunicación	43	4,44 (*)	0,85	35	4,31 (*)	1,25 (*)
32. Niño/a que presenta conductas socialmente conflictivas	44	4,70	0,63	38	4,47 (*)	1,13 (*)
33. Actitud pasiva o individualista de la comunidad en que la familia vive, ante los problemas de la infancia	45	4,42 (*)	0,81	35	4,49 (*)	1,01 (*)
34. Progenitores con historial de graves carencias afectivas	45	4,71	0,79	37	4,76	0,83

B) FACTORES DE PROTECCIÓN SOCIAL (NIVEL MICROSOCIAL)

b.1. Indicadores de **muy alta** contribución a la protección:

Tabla 6. Indicadores de **muy alta** contribución a la protección a nivel microsocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
1. Disponibilidad de servicios específicos de atención a la infancia y familia para la intervención directa y/o preventiva, en el entorno próximo de la familia	45	4,98	0,15	39	4,85	0,67
2. La vivienda de la familia puede calificarse de digna	45	4,62	0,61	35	4,46 (*)	1,01 (*)
3. Los progenitores muestran capacidad para resolver sus conflictos de formas adecuadas	44	4,98	0,15	37	4,81	0,74
4. La familia dispone de ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas y son aceptablemente estables	44	4,64	0,61	36	4,83	0,70
<b>Muy alta</b> 5. Los padres y/o tutores dan suficiente apoyo emocional a los niños/as	45	5,00	0,00	39	4,77	0,81
6. Implicación de los servicios de salud y educación del territorio en la detección de las situaciones de riesgo social para la infancia	45	4,84	0,37	39	4,67	0,84
7. En el entorno comunitario de la familia existen o han existido debates positivos sobre los derechos de la infancia, la tolerancia y/o la solidaridad	45	4,60	0,62	35	4,60	0,91
8. Los padres y/o tutores muestran capacidad para generar pautas de relación adecuadas y normalizadas	45	4,98	0,15	39	4,87	0,66

b.2. Indicadores de **alta** contribución a la protección:

Tabla 7. Indicadores de alta contribución a la protección a nivel microsocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
9. La familia proporciona referentes de ocio y tiempo libre constructivos para el niño/a	45	4,89	0,32	39	4,85	0,67
10. Los progenitores y/o tutores reciben suficiente apoyo emocional	44	4,82	0,39	39	4,49 (*)	1,07 (*)
11. La estructura y coyuntura familiar son estables	45	4,62	0,96	38	4,68	1,02
12. El niño/a presenta buen autoconcepto, buena autoestima	45	4,76	0,68	39	4,79	0,70
13. El niño/a recibe apoyo educativo cuando tiene conductas que le dificultan o impiden el contacto con otros niños o adultos	45	4,87	0,50	39	4,56	1,02
14. El vecindario y ambiente psicosocial en que vive el niño/a resulta socialmente integrador	43	4,72	0,59	39	4,85	0,67
15. En el hogar se observa una organización adecuada de la convivencia, que proporciona seguridad al niño/a	45	4,80	0,66	39	4,85	0,67
16. El desarrollo cognitivo y social del niño/a son adecuados	45	4,84	0,37	39	4,72	0,72
17. Los maestros de la escuela a la que va el niño/a se muestran sensibilizados y le dan apoyo concreto ante sus dificultades	45	4,76	0,68	36	4,75	0,73
<b>Alta</b> 18. El niño/a asiste regularmente a la escuela	45	4,80	0,55	39	4,69	0,92
19. La familia colabora con el programa de apoyo o terapéutico que se le ha ofrecido	45	4,78	0,67	38	4,71	0,77
20. El niño/a dispone en el hogar de espacios propios, diferenciados y confortables	45	4,38 (*)	0,83	38	4,71	0,77
21. Los padres y/o tutores y los maestros del niño/a mantienen buena colaboración en lo relacionado con su educación	45	4,76	0,43	38	4,74	0,83
22. El niño/a está bien integrado en las redes de ocio del vecindario	44	4,64	0,53	37	4,70	0,78
23. La familia dispone de una buena red de apoyo social	45	4,78	0,56	36	4,83	0,45
24. El niño/a muestra una buena relación y una buena actitud hacia sus padres y/o tutores	45	4,49 (*)	0,73	37	4,59	0,90
25. Los progenitores y/o tutores dedican tiempo suficiente al niño/a	45	4,80	0,40	37	4,62	0,95
26. El niño/a se muestra gratificado con la escuela	45	4,69	0,47	38	4,58	0,95
27. En la escuela, el niño/a dispone de todos los recursos materiales necesarios para su incorporación igualitaria	45	4,64	0,53	37	4,62	0,86
28. El niño/a recibe una alimentación adecuada	45	4,80	0,40	38	4,79	0,70

C) FACTORES DE RIESGO SOCIAL (NIVEL MICROSOCIAL)

c.1. Indicadores de **muy alta** contribución al riesgo social:

Tabla 8. Indicadores de **muy alta** contribución al riesgo social a nivel macrosocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
<b>Muy alta</b>						
1. Territorio con áreas físicamente degradadas	45	4,80	0,40	37	4,81	0,70
2. Comunidad con áreas socialmente degradadas	45	4,93	0,25	36	4,86	0,68
3. Comunidad muy sumergida en la economía de la pobreza	45	4,87	0,34	39	4,85	0,67
4. Presencia de niños/as en la calle	45	4,80	0,40	36	4,61	0,87
5. Centros escolares incapaces de dar respuesta a las necesidades educativas de su población	45	4,96	0,21	39	4,90	0,64
6. Ausencia de servicios o programas que actúen preventivamente con las familias y los niños/as	45	4,82	0,39	39	4,85	0,67
7. Carencia de servicios especializados en la red pública para atender los problemas de las familias con hijos	45	4,84	0,37	39	4,79	0,70

c.2. Indicadores de **alta** contribución al riesgo social:

Tabla 9. Indicadores de **alta** contribución al riesgo social a nivel macrosocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
<b>Alta</b>						
8. Poca implicación de los responsables políticos y de las administraciones públicas del territorio en los temas de la infancia	45	4,73	0,45	36	4,89	0,32
9. Existencia de centros escolares con falta de coordinación con los padres para detectar y resolver dificultades y problemas de los alumnos	45	4,84	0,52	39	4,67	0,74
10. Comunidad con poca sensibilización ciudadana ante la problemática de la infancia	45	4,76	0,43	38	4,79	0,70
11. Territorio con falta de servicios o actividades de ocio y tiempo libre adecuados para la infancia	45	4,76	0,43	37	4,89	0,31

D) FACTORES DE PROTECCIÓN SOCIAL (NIVEL MACROSOCIAL)

d.1. Indicadores de **muy alta** contribución a la protección:

Tabla 10. Indicadores de muy alta contribución a la protección a nivel macrosocial (tercera consulta)

	<i>Grado de contribución del factor al riesgo social</i>			<i>Grado de acuerdo en la formulación del factor</i>		
	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típ.</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típ.</i>
<b>Muy alta</b>						
1. Existencia de servicios específicos de atención a la infancia y familia para la intervención directa	44	4,75	0,87	38	4,82	0,69
2. Existencia de servicios o programas de detección precoz y de prevención de problemas de la infancia o la familia	45	4,78	0,85	38	4,84	0,72
3. Existencia de servicios capaces de buscar soluciones a los problemas graves de vivienda de familias con hijos	44	4,59	0,90	35	4,80	0,72
4. Implicación de los servicios de salud y educación del territorio en la detección de las situaciones de riesgo social para la infancia	44	4,77	0,86	37	4,81	0,70
5. En la comunidad existe una actitud positiva hacia el respeto y el cumplimiento de los derechos de la infancia	45	4,42 (*)	1,03 (*)	37	4,65	0,95
6. La tasa de unidades familiares con hijos/as que viven en el territorio en situación de paro y/o de salarios por debajo del límite de la pobreza es muy baja	45	4,27 (*)	1,14 (*)	35	4,51	0,92
7. En el territorio existe acceso real al sistema educativo para todos	43	4,65	0,92	37	4,62	1,06

d.2. Indicadores de **alta** contribución a la protección:

Tabla 11. Indicadores de alta contribución a la protección a nivel macrosocial (tercera consulta)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
9. En el territorio existen servicios constructivos de ocio y culturales, accesibles a las familias	45	4,60	0,89	35	4,56	0,69
10. El/los servicios proporcionan apoyo social a niños o niñas en dificultad social en el territorio, promueven su autoestima y su autoconcepto positivo	45	4,62	0,98	38	4,79	0,70
11. Existencia en el territorio de servicios de formación y apoyo a los progenitores para desarrollar su función paterna y materna de forma adecuada	45	4,53	0,97	35	4,86	0,69
12. Existen medidas para la coordinación entre servicios y centros del territorio en los procesos de desinstitucionalización de los niños/as, de vuelta a su familia de origen	45	4,56	1,06	37	4,73	0,73
13. Existencia de acciones para deslegitimar la violencia como forma de trato a la infancia	45	4,67	0,88	37	4,65	0,86
<b>Alta</b> 14. El profesorado de las escuelas del territorio se muestra sensibilizado y colabora para afrontar las problemáticas sociales de los niños/as de la zonas	45	4,64	1,03	36	4,86	0,68
15. El tejido social se muestra sensible y activo en relación a los problemas sociales de la infancia en el territorio	44	4,61	0,89	35	4,80	0,72
16. En el territorio existen programas de lucha activa contra la pobreza	44	4,59	0,90	35	4,89	0,32
17. Existen actividades de sensibilización y formación para los agentes sociales del territorio en contacto directo con niños/as, para posibilitar la intervención precoz y la detección temprana de problemas sociales de la infancia	44	4,64	0,89	35	4,83	0,71
18. Los servicios del territorio posibilitan totalmente el apoyo educativo al niño/a dentro de su entorno natural	44	4,55	0,98	35	4,63	0,88
19. Existencia en el barrio de servicios, con buen funcionamiento, alternativos a la institucionalización del niño/a	45	4,51	1,10	35	4,66	0,87

Tabla 11. Indicadores de alta contribución a la protección a nivel macrosocial (tercera consulta) (Continuación)

	Grado de contribución del factor al riesgo social			Grado de acuerdo en la formulación del factor		
	N	Media	Desv. típ.	N	Media	Desv. típ.
8. En el territorio existe algún mecanismo de coordinación global de las políticas de infancia	44	4,45 (*)	1,23 (*)	37	4,65	0,98
20 Existencia y aplicación de una legislación que ponga límites eficaces a la ingerencia de los medios de comunicación social en la vida privada de niños/as en situación de dificultad o conflicto social	43	4,44 (*)	1,01 (*)	36	4,64	0,96
21. En el territorio existen planes de prevención del consumo de drogas (como mínimo, en los contextos de mayor riesgo)	45	4,56	1,10	36	4,78	0,72
22. Disponibilidad de supervisión para los profesionales y equipos que trabajan con problemas sociales de la infancia, que lo requieran	45	4,47 (*)	1,16 (*)	37	4,73	0,73
23. En la comunidad existen y se potencian actitudes de tolerancia y aceptación hacia las familias que provienen de otros entornos culturales	44	4,59	0,90	36	4,86	0,68
<b>Alta</b> 24. En el territorio existen servicios de apoyo para la inserción sociolaboral de los adolescentes con cualquier tipo de dificultad o problema social	44	4,64	0,97	35	4,83	0,71
25. En la comunidad se fomenta la participación de los niños/as en la vida social	44	4,48	0,90	35	4,80	0,72
26. Los medios de comunicación social ofrecen información coherente y veraz sobre las problemáticas infantiles del territorio	45	4,36 (*)	1,03 (*)	37	4,65	0,79
27. Existencia de programas específicos de atención compensatoria para atender necesidades de apoyo psicopedagógico de niños y niñas en situaciones de riesgo social	44	4,57	1,17	34	4,79	0,73
28. En el territorio existen políticas específicas dirigidas a las familias con hijos	44	4,59	0,82	36	4,61	0,90
29. Se observa coordinación y continuidad en las intervenciones que hacen los servicios del territorio con familias multiproblemáticas	45	4,60	1,10	37	4,70	0,85

---

### 5.4.3. CONCLUSIONES DE LA TERCERA CONSULTA

#### A) FACTORES DE RIESGO SOCIAL, CON CARÁCTER MICROSOCIAL

El único factor de riesgo social que cuenta con un cierto desacuerdo en cuanto a su intensidad es la “*carencia de motivación, afecto y atención, en general, hacia los hijos, por parte de los progenitores o tutores*”, en el sentido de que, para algunos profesionales, debe atribuírsele mayor contribución al riesgo social. Sin embargo, la lectura de los argumentos ilustra que se trata, en el fondo, de un problema sobre la formulación del factor.

Es en la formulación de unos pocos factores de riesgo social donde encontramos buena parte de las discrepancias más claras que se han manifestado, y que vamos a intentar apuntar y discutir.

En primer lugar, el concepto **abusos**, presente en los 3 primeros factores no parece afortunado a algunos profesionales, y es que, ciertamente, parece más una adaptación del inglés que un término muy al uso en castellano. Aquellos que lo propusieron no han podido plantear sus argumentos a favor; podemos interpretar que era una fórmula para poder agrupar las situaciones más claras y contundentes de agresión física y sexual sin tener que recurrir a dos palabras (maltrato y abuso). Sin embargo, en principio tampoco parece un concepto incorrecto.

Algunos encuestados proponen sustituirlo por **malos tratos**. En los manuales contemporáneos al uso, la noción de “maltrato” acostumbra a incluir toda forma de acción u omisión, es decir, incluye las negligencias. Nos parece bastante claro que la intencionalidad inicial de muchos profesionales fue de diferenciar la “proactividad abusiva” de la pasividad o negligencia. Esta última queda recogida en el factor “*carencia de motivación, etc.*”, al cual se atribuye un nivel menor de contribución al riesgo social que a los factores “*existencia previa de abusos físicos o sexuales al mismo niño o niña*”, “*existencia previa de abusos psíquicos al mismo niño o niña*” y “*existencia previa de abusos físicos, psíquicos o sexuales a hermanos/as del niño/a*”. Por otra parte, al sustituir la noción de “abusos” por la de “malos tratos”, aparece el nuevo problema de que entonces la idea de “malos tratos sexuales” puede parecer más restrictiva que la que se barajaba en las propuestas iniciales.

A pesar de todo lo expuesto, no nos sentiríamos contrarios a una formulación alternativa más matizada, como por ejemplo, “*existencia previa de malos tratos físicos y/o abusos sexuales al mismo niño/a*”. No obstante, dado que una clara mayoría de los profesionales han estado de acuerdo con la redacción actual, en principio, hemos optado por mantenerla.

Una segunda cuestión se refiere a la existencia **previa** de unos abusos o malos tratos. Para algunos profesionales ello indica que la situación no es “de riesgo”, sino de “problema obvio”. Nosotros entendemos que quienes apuntaron la oportunidad de dicho factor se referían al historial previo de cualquier niño/a, que puede remitirse lógicamente a momentos bastante anteriores en el tiempo, pero, sobre todo, puede referirse a situaciones aparentemente ya superadas que pueden reemerger. Ciertamente, en este caso la **prevención** a que remite la idea de factor de riesgo

---

cabe esperar que sea más frecuentemente **terciaria**. Con todo, la idea de considerar factor de riesgo un acontecimiento pasado es conceptualmente correcta y enlaza, por ejemplo, con la tradición científica de estudio de los denominados *acontecimientos vitales* (*life events*).

Algunos comentarios se refieren a su poca diferenciación con el factor “*existencia de abusos psíquicos al mismo niño o niña*”. Ya hemos indicado en el tercer párrafo que precede a éste cual ha sido nuestra interpretación de la intencionalidad inicial. No obstante, en este caso, estamos de acuerdo en la necesidad de matizar y profundizar más para indagar si realmente tiene sentido mantener este factor de forma diferencial en relación con el factor “*existencia de abusos físicos o sexuales al mismo niño o niña*”.

Varios profesionales han abundado en la idea de diferenciar el doble contenido de la formulación propuesta para el factor “*vecindario y/o entorno familiar muy agresivo*”. Sin embargo, a lo largo del estudio Delphi, no encontramos matizaciones destacables sobre lo que los profesionales han querido significar por *entorno familiar* (¿familia extensa, redes sociales, círculo de amistades?). En cambio sí que encontramos repetidos énfasis en el hecho de vivir en un **contexto violento o agresivo**, que quizás sea el núcleo más crítico de este factor de riesgo social. En cualquier caso, al tratarse de un comentario coincidente, creemos que este tema debe ser más clarificado y profundizado en el futuro.

Finalmente, se han hecho también diferentes propuestas para desglosar y/o detallar más la noción de *economía de la pobreza*. Algunos profesionales proponen diferenciar entre pobreza económica y pobreza en otros recursos, como pueden ser las habilidades sociales, lo cual es una opción utilizada en un creciente número de estudios. Otros proponen distinguir la economía de la pobreza “ilegal” de la socialmente aceptada, por contribuir la primera mucho más al riesgo social en la infancia. Entendemos que todas estas propuestas merecen ser discutidas con mayor detalle, aunque, de momento, y dado que la opinión mayoritaria se ha pronunciado a favor de la actual formulación del factor, nuestra opinión va en la dirección de utilizar la redacción actual, quizás con más aclaraciones.

En relación con el factor “*el niño/a vive parte del día en la calle*”, se han propuesto diversas matizaciones, pero de carácter dispar, aunque varias tendentes a clarificar que todo depende del contexto existente en la calle (por ejemplo, de la existencia de control social adulto o de grupos con comportamientos de riesgo). Esta observación es ciertamente razonable, por lo que, como mínimo, cabe incorporarla a la lista de aclaraciones a tener en cuenta.

También dispares, aunque interesantes, son las matizaciones a los factores “*drogadicción o alcoholismo de algún progenitor*”, “*niño/a que forma parte de un grupo de iguales muy desestructurado*” y “*niño/a o joven drogadicto o alcohólico*”, que, igualmente, cuanto menos deberán recogerse como aclaraciones a tener en cuenta.

Los factores “*niño/a en situación de tutela irregular*”, “*niño/a o familia que ha integrado modelos violentos, individualistas y/o consumistas de los medios de comunicación*”, “*niño/a que presenta conductas socialmente conflictivas*” y “*actitud pasiva o individualista de la comunidad en que la familia vive ante los problemas de la infancia*”, que

---

ya figuraban en los últimos lugares de la lista de “alta contribución al riesgo social”, se nos presentan además con menos consenso que la media de los factores, tanto en su contribución al riesgo social, como en su formulación. Estos factores deberán, por tanto, someterse a profunda revisión en su posible utilización futura.

#### *B) FACTORES DE PROTECCIÓN SOCIAL, CON CARÁCTER MICROSOCIAL*

Como ya hemos comentado, algunos factores de protección parecen ser objeto de mayor controversia en lo que se refiere a su grado de contribución a la protección social. Por contraste, sus formulaciones han sido muy pocas veces matizadas o discutidas.

Entre los factores microsociales el más controvertido es “*el niño/a dispone en el hogar de espacios propios, diferenciados y confortables*”, cuya contribución es considerada por algunos profesionales inferior a su calificativo de “alta”. Algo parecido opina algún profesional en relación con el factor “*el niño/a muestra una buena relación y una buena actitud hacia sus padres y/o tutores*”.

En cuanto a la formulación de los factores, se plantean discrepancias sobre la interpretación que debe dársele al calificativo **digna**, del factor “*la vivienda de la familia puede calificarse de digna*”, tildado de ambiguo. Ciertamente lo es, pero no parece mucho más preciso que las alternativas propuestas. Con todo, no tendríamos inconveniente en aceptar la formulación “*la vivienda de la familia reúne condiciones de habitabilidad aceptables*”.

#### *C) FACTORES DE RIESGO SOCIAL, CON CARÁCTER MACROSOCIAL*

La lista de factores macrosociales de riesgo social han merecido un elevadísimo nivel de consenso entre los profesionales consultados, tanto en lo que se refiere a su contribución al riesgo social, como a su formulación literal.

De hecho, se ha propuesto una única matización a la redacción del factor 9, que parece interesante tener en cuenta, por lo que la hemos incorporado a la relación de aclaraciones.

#### *D) FACTORES DE PROTECCIÓN SOCIAL, CON CARÁCTER MACROSOCIAL*

Entre los profesionales encuestados aparece un subconjunto que manifiesta cierto escepticismo acerca de la contribución de algunos de estos factores a la protección social, como ocurre, por ejemplo con el factor “*en la comunidad existe una actitud positiva hacia el respeto y el cumplimiento de los derechos de la infancia*” y “*la tasa de unidades familiares con hijos/as que viven en el territorio en situación de paro y/o salarios por debajo del límite de la pobreza, es muy baja*”.

La formulación de los factores sólo es matizada en unas pocas encuestas.

---

# **6**

## **Discusión general de los resultados y propuestas de indicadores**



---

## 6.1. CONSENSOS Y DISCREPANCIAS

En el encargo inicial que se efectuó al Instituto de Investigaciones sobre Calidad de Vida de la Universidad de Girona constaba que las conclusiones del estudio deberían ir acompañadas de una propuesta concreta de sistema de indicadores de riesgo social y protección social a la infancia, aplicables en el territorio de la Comunidad de Madrid.

Por otra parte, en la fase cualitativa previa a la de pasar los cuestionarios, los expertos e informantes clave enfatizaron mucho al equipo investigador la importancia de respetar las formulaciones de los factores tal cual fueren enunciadas por los profesionales.

El proceso de trabajo nos ha ido evidenciando la ingente heterogeneidad de formulaciones propuestas, que apunta no sólo una importante diversidad de criterios semánticos y pragmáticos, sino también, en el fondo, a discrepancias conceptuales. Muchas de dichas discrepancias, al menos aparentemente, no obedecen tanto a posicionamientos teóricos o ideológicos, sino, simplemente, a la falta de un debate conceptual hoy por hoy pendiente de desarrollar.

Para ir construyendo un cierto consenso, cuanto menos semántico, alrededor de alguna redacción concreta de cada factor (y dejando abierta la posibilidad futura del aludido debate conceptual), el equipo investigador consideró, a partir del segundo cuestionario, que era imprescindible intentar aunar factores de (aparente) significado sinónimo, o, al menos, muy próximo, bajo una etiqueta común. Ello es, sin duda, una tarea delicada. Particularmente con las propuestas de formulación de algunos factores microsociales de riesgo, ante las que, presumiblemente por contar con mayor tradición en su análisis crítico, los profesionales se muestran muy minuciosos y con un sano interés por matizar.

Para avanzar en dicha tarea, se confeccionaron listas de formulaciones próximas o parecidas a la definición nominal de cada factor, que podían ser incluidas o, al menos, integrables, en función de la interpretación que a los investigadores hicieron del criterio que tenían los profesionales que formularon la redacción. Dichas listas se adjuntaron en forma de aclaraciones en un anexo del cuestionario de la tercera consulta, bajo la expresión *“Esta definición incluye las de: “.....”*.

Con el tercer cuestionario Delphi han aparecido nuevas perspectivas de la aludida heterogeneidad. Cuando nuestro proceso ha sido el de agrupar, y proponer una etiqueta global, para algunos encuestados/as la etiqueta ha sido considerada apropiada, pero no necesariamente “lo agrupado”.

Es por ello que debemos concluir que, a pesar de haberse ya identificado un notorio grado de consenso alrededor de los indicadores de riesgo y protección social en la infancia que estamos proponiendo utilizar en la Comunidad de Madrid, para algunos factores más que otros observamos que, a pesar de todo, queda pendiente un esfuerzo adicional de profundizar en la **definición nominal** del mismo, respetando lo que, a nuestro criterio, fue el núcleo crítico del contenido que hacía pensar en la existencia de riesgo social alto o muy alto a un buen número de profesionales,

---

sobre la base de su experiencia. Ello abunda en la idea que hemos señalado: Las nociones de factores sociales de riesgo y protección configuran un *conjunto borroso*, de núcleo altamente consensuado y periferia muy difuminada y falta de consensos. Es necesario clarificar y ampliar en lo posible dicho núcleo, sin perderse en la periferia.

De hecho, este reto pendiente concurre con otras necesidades de debate teórico que ya emergieron con el segundo cuestionario, y que apuntan hacia la **necesidad de organizar seminarios de trabajo** u otros espacios formativos y autoformativos monográficos.

Dado que se ha optado por factores de carácter amplio (no muy detallistas o minuciosos en la definición de situaciones sociales), resulta importante tanto tener claras las diversas situaciones particulares que pueden ser incluidas en cada factor concreto, como delimitar su contenido de forma diferencial en relación con otros factores “próximos” o de formulación relativamente parecida.

La **definición operacional** de los factores, y, en definitiva, su expresión mediante **indicadores de riesgo social o de protección social**, a efectos de este estudio, tiene un carácter dicotómico (existe o no la situación definida por el factor) y una base cualitativa (dicha existencia o no, se fundamenta en la evaluación cualificada de los profesionales, que será más cualificada si puede ser interdisciplinar).

No debemos olvidar que un sistema de indicadores es un instrumento epistemológico. Su confección está relacionada con un “para qué”, con un **objetivo de conocimiento**. Pero el grado de conocimiento que nos proporciona un sistema de indicadores siempre es **impreciso**. Se trata de una herramienta para **aproximarnos** a la realidad, pero no debe confundirse con ninguna “verdad precisa”.

¿A qué conocimiento queremos aproximarnos mediante el sistema de indicadores que vamos a proponer? Hemos asumido desde el inicio de este estudio que un sistema de indicadores sociales de riesgo y protección en la infancia debería ayudarnos a adoptar ciertas decisiones, en algunos casos a nivel microsocial (ante situaciones que afectan individualizadamente a uno o varios niños/as o a una familia concreta) y en otros a nivel macrosocial (ante el conjunto o subconjuntos de niños/as de un territorio delimitado). Una **decisión crítica** es la que debe tomarse a partir de evaluar si el conjunto de riesgo/protección social acumulado y/o concurrente en una situación que afecta a un niño/a hace recomendable **intervenir** de forma más enérgica o no.

El sistema de indicadores propuesto a continuación nos permite evaluar aproximativamente (*grosso-modo*) el riesgo acumulado, así como la protección que concurre en una situación. Para mayor facilidad operativa en la toma de decisiones, se puede cuantificar la contribución de cada factor: por ejemplo, podríamos puntuar 5 la presencia de cada factor de muy alta contribución (señalados en la relación con 5 asteriscos: \*\*\*\*\*), 4 los de alta (\*\*\*\*), 3 los de media (\*\*\*), 2 los de poca (\*\*), y 1 los de baja (\*). Dicha puntuación, obviamente, debería ser positiva para factores de riesgo y negativa para factores de protección.

---

Salta a primera vista que ignoramos si el listado de factores de riesgo social, comparado con el de protección (o incluso las 17 categorías de ambos) constituyen conjuntos equivalentes, y de peso parecido en su incidencia práctica. Sin embargo, estamos ante algo más complejo que un problema de estandarización de unas puntuaciones: habrá que ser muy cautos en utilizar la cuantificación sugerida, o cualquier otra, porque no tenemos ninguna evidencia de que el riesgo social “real” acumulado en una situación funcione como simples sumas y restas.

En ningún caso habrá de perderse de vista que cualquier cuantificación orientada por el sistema de indicadores que vamos a proponer, fundamentada en las atribuciones de riesgo o protección social hechas con criterio experto, será únicamente orientativa e instrumental. Es decir, habrá que considerarla **una convención más que una medición**, cuya utilidad práctica deberá ser vigilada, y cuyo uso deberá estar en función de su utilidad real (sólo demostrable a través del tiempo, mediante una evaluación apropiada) para la toma de decisiones referidas a la intervención.

Recordemos que el trabajo de comprobación del consenso entre profesionales que hemos desarrollado con el cuestionario de la tercera fase del estudio Delphi se refería únicamente a los factores de **muy alta o alta contribución al riesgo o a la protección social en la infancia**. En el sistema de indicadores restringido que proponemos se han suprimido incluso aquellos referidos a los pocos factores que no alcanzaban un consenso muy alto.

Con estos factores, agrupados por categorías, proponemos un sistema simplificado de indicadores que teóricamente permite identificar situaciones de riesgo y protección social de forma ampliamente consensuada para el territorio de la Comunidad de Madrid, aunque pueda llamar la atención la ausencia de algunos indicadores habitualmente al uso en otros sistemas. El sistema propuesto debería permitir una **identificación** de situaciones que afectan a la infancia **muy sólida a grosso modo**, aunque imprecisa si se quiere afinar. En otras palabras, se trata de un **buen instrumento para una primera aproximación**, pero no para particularizar en detalle, que hemos denominado **versión abreviada**.

Si recuperamos la lista de factores propuestos en la fase anterior del estudio Delphi, obtendremos una lista de indicadores de características opuestas: más larga y detallada, pero menos consensuada. Insistimos en que esta situación es habitual en el estudio de los problemas y necesidades sociales (Casas, 1996): Su análisis presenta borrosidad, es decir, un **núcleo que tiene alto consenso**, pero con una periferia poco consensuada y de difícil delimitación.

Además de las consideraciones hechas en los apartados anteriores, para desarrollar la propuesta de sistema de indicadores que se plantea a continuación, sobre la base de las atribuciones hechas por los profesionales del ámbito, recordemos que a lo largo del estudio hemos considerado otras dos cuestiones que cabe comentar.

Por una parte, hemos tenido en cuenta la ordenación general de factores sociales de riesgo y de protección, por separado, en función de las medias de atribución de

---

nuclearidad obtenidas en las escalas de tipo Likert, *independientemente de la categoría que tenían asignada*.

Por otra parte, hemos tenido en cuenta que la propuesta que hacemos a continuación, en primer lugar, sea aplicable a nivel del estudio de *casos individuales*. Se da la circunstancia que algunos de los factores propuestos, particularmente entre los protectores, son de alto interés para estudiar el riesgo o la protección social a niveles territoriales, pero de difícil aplicación a nivel de caso particular. Por ejemplo, en relación con muchos servicios disponibles en el territorio (cuya existencia constituye, sin duda, un indicador territorial de protección) puede resultar irrelevante para una familia concreta el hecho de su existencia; lo relevante es que existan y estén disponibles y accesibles para ella los servicios que la familia necesita, y que los haya utilizado o pueda utilizar.

Por ello no hemos incluido todos los indicadores en una única propuesta, sino que hemos diferenciado entre los factores útiles para la evaluación del riesgo social o la protección social en *casos individuales* (nivel microsocioal), y aquellos que pueden ser útiles a niveles de *estudio comunitario o territorialmente amplio* (nivel macrosocioal).

Finalmente, debemos insistir en que es necesario utilizar el sistema de indicadores que proponemos de forma precavida, poniendo a prueba sus capacidades descriptivas y predictivas (Casas, 1989). Su valor se apoya en las opiniones y evaluaciones de un conjunto de profesionales con una muy importante base de experiencia profesional, pero su debilidad estriba en que se trata de un sistema poco minucioso. En las respuestas proporcionadas por los profesionales resulta claro que han primado sus preferencias por factores generales o de carácter muy amplio en su significado, y, por tanto, muy incluyentes de fenómenos o situaciones relativamente globales, diversificadas o complejas. El sistema así configurado resulta un *instrumento de medición impreciso*, (característica que no le desmerece en absoluto, ya que es compartida por la inmensa mayoría de sistemas de indicadores), pero instrumentalmente orientado para constituir también un sistema de pautas para la evaluación global y la orientación de la toma de decisiones, que debe ser progresivamente discutido y contrastado con los resultados obtenidos a partir de su utilización práctica, a fin de ir profundizando en su operacionalización.

De hecho, la versión restringida o abreviada que presentamos a continuación está construida exclusivamente, insistamos, con los factores de alta o muy alta nuclearidad atribuida en la generación de situaciones de riesgo o protección social en la infancia. Constituye, pues, lo que se denomina un **sistema de indicadores centinela** de gradación del riesgo social existente, porque una de sus principales funciones puede ser la de **alertar** sobre el distinto grado de riesgo acumulado y no amortiguado mediante factores de protección social. En rigor, y con fundamento experto, dicha alerta, según sus características, debería ser de utilidad a los profesionales que tengan responsabilidades en relación con cualquier caso concreto; a los responsables políticos y técnicos de las actuaciones sociales en el ámbito de la infancia sobre un territorio o comunidad; y a la opinión pública en general, para mejor conocimiento de la situación de la población infantil de su territorio.

## 6.2. PROPUESTA DE UN SISTEMA SINTÉTICO DE INDICADORES EN FUNCIÓN DE LAS PERCEPCIONES Y EVALUACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

### A) Factores de riesgo social (nivel microsocio).

Categoría 1. Características personales del niño/a	Categoría 2. Características personales de los progenitores (o tutores)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia personal del niño/a de carencias, abandono o negligencias (****)</li> <li>• Niño/a o joven drogadicto o alcohólico (****)</li> <li>• Niño/a que presenta conductas socialmente conflictivas (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogadicción o alcoholismo de algún progenitor (****)</li> <li>• Psicopatología de algún progenitor (****)</li> <li>• Carencia de motivación, afecto y atención, en general, hacia los hijos, por parte de los progenitores o tutores. (****)</li> <li>• Progenitores con historial de graves carencias afectivas. (****)</li> </ul>
Categoría 3. Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)	Categoría 4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de relaciones muy conflictivas entre los progenitores (****)</li> <li>• Progenitores en proceso de separación conflictivo (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia previa de abusos físicos o sexuales al mismo niño o niña (****)</li> <li>• Existencia previa de abusos psíquicos al mismo niño o niña (****)</li> <li>• Existencia previa de abusos físicos, psíquicos o sexuales a hermanos/as del niño/a (****)</li> <li>• Insuficiencia grave de respuesta a las necesidades del niño/a (****)</li> <li>• Alimentación inadecuada del niño/a (****)</li> </ul>
Categoría 5. Estructura y coyuntura familiar	Categoría 6. Factores relativos a la escuela y la escolarización
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia desestructurada y cronificada (****)</li> <li>• Niño/a en situación de tutela irregular (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades importantes en el medio escolar (****)</li> <li>• Falta de comunicación o sintonía entre los padres y el centro escolar al que asiste el niño/a (****)</li> </ul>
Categoría 7. Factores relativos al grupo de iguales	Categoría 8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento social del niño/a (****)</li> <li>• Niño/a que forma parte de un grupo de iguales muy desestructurado (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El niño/a vive parte del día en la calle (****)</li> <li>• Familia y/o niño/a sometida a dinámicas de rechazo social (****)</li> <li>• Entorno que facilita la accesibilidad del niño/a a la droga y/o consumo de alcohol (****)</li> </ul>

\*\*\*\* Factores de muy alta nuclearidad  
 \*\*\*\* Factores de alta nuclearidad  
 \*\*\* Factores de nuclearidad media

\*\* Factores de poca nuclearidad  
 \* Factores de baja nuclearidad

<b>Categoría 9. Características de las redes de apoyo a la familia</b>	<b>Categoría 10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar y economía de la misma</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento social de la familia (****)</li> <li>• Familia culturalmente desarraigada (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La familia pertenece a una economía de la pobreza (****)</li> </ul>
<b>Categoría 11. Situación y estado de la vivienda</b>	<b>Categoría 13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia sin vivienda fija o en alta precariedad (****)</li> <li>• Las condiciones internas de la vivienda familiar son insalubres, altamente deficientes o de hacinamiento (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de servicios o programas en el barrio o municipio, que actúen preventivamente con las familias (****)</li> <li>• Carencia de adecuados servicios especializados en la red pública del entorno próximo para atender los problemas de la familia (****)</li> </ul>
<b>Categoría 14. Vecindario y ambiente psicosocial</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vecindario y/o entorno familiar muy agresivo (****)</li> <li>• La familia vive en un entorno social degradado (****)</li> </ul>	

**B) Factores de protección social(nivel microsocial).**

<b>Categoría 1. Características personales del niño/a</b>	<b>Categoría 2. Características personales de los progenitores (o tutores)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El niño presenta buen autoconcepto, buena autoestima (****)</li> <li>• El desarrollo cognitivo y social del niño/a son adecuados (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los progenitores muestran capacidad para resolver sus conflictos de formas adecuadas (****);</li> </ul>
<b>Categoría 3. Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)</b>	<b>Categoría 4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los progenitores y/o tutores reciben suficiente apoyo emocional (****)</li> <li>• En el hogar se observa una organización adecuada de la convivencia, que proporciona seguridad al niño/a (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los padres y/o tutores dan suficiente apoyo emocional a los niños/as (****)</li> <li>• Los padres y/o tutores muestran capacidad para generar pautas de relación adecuadas y normalizadas (****)</li> <li>• La familia colabora con el programa de apoyo o terapéutico que se le ha ofrecido (****)</li> <li>• El niño/a muestra una buena relación y una buena actitud hacia sus padres y/o tutores (****)</li> <li>• Los progenitores y/o tutores dedican tiempo suficiente al niño/a (****)</li> <li>• El niño/a recibe una alimentación adecuada (****)</li> </ul>

\*\*\*\* Factores de muy alta nuclearidad  
 \*\*\*\* Factores de alta nuclearidad  
 \*\*\* Factores de nuclearidad media

\*\* Factores de poca nuclearidad  
 \* Factores de baja nuclearidad

<b>Categoría 5. Estructura y coyuntura familiar</b>	<b>Categoría 6. Factores relativos a la escuela y la escolarización</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La estructura y coyuntura familiar son estables (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El niño/a recibe el apoyo educativo cuando tiene conductas que le dificultan o impiden el contacto con otros niños o adultos (****)</li> <li>• Los maestros de la escuela a la que va el niño/a se muestran sensibilizados y le dan apoyo concreto ante sus dificultades (****)</li> <li>• El niño asiste regularmente a la escuela (****)</li> <li>• Los padres y/o tutores y los maestros del niño/a mantienen buena colaboración en lo relacionado con su educación (****)</li> <li>• El niño/a se muestra gratificado con la escuela (****)</li> <li>• En la escuela, el niño/a dispone de todos los recursos materiales necesarios para su incorporación igualitaria (****)</li> </ul>

<b>Categoría 8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno</b>	<b>Categoría 9. Características de las redes de apoyo a la familia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La familia proporciona referentes de ocio y tiempo libre constructivos para el niño/a (****)</li> <li>• El niño/a está bien integrado en las redes de ocio del vecindario (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La familia dispone de una buena red de apoyo social (****)</li> </ul>

<b>Categoría 10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar y economía de la misma</b>	<b>Categoría 11. Situación y estado de la vivienda</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La familia dispone de ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas, y son aceptablemente estables (*****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La vivienda de la familia puede calificarse de digna (*****)</li> <li>• El niño/a dispone en el hogar de espacios propios, diferenciados y confortables (****)</li> </ul>

<b>Categoría 13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros)</b>	<b>Categoría 14. Vecindario y ambiente psicosocial</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de servicios específicos de atención a la infancia y familia para la intervención directa y/o preventiva, en el entorno próximo de la familia (*****)</li> <li>• Implicación de los servicios de salud y educación del territorio en la detección de las situaciones de riesgo social para la infancia (*****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El vecindario y ambiente psicosocial en que vive el niño/a resulta socialmente integrador (****)</li> </ul>

<b>Categoría 15. Actitudes y valores sociales del macroentorno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el entorno comunitario de la familia existen o han existido debates positivos sobre los derechos de la infancia, la tolerancia y/o la solidaridad (*****)</li> </ul>

- \*\*\*\*\* Factores de muy alta nuclearidad
- \*\*\*\* Factores de alta nuclearidad
- \*\*\* Factores de nuclearidad media
- \*\* Factores de poca nuclearidad
- \* Factores de baja nuclearidad

**C) Factores de riesgo social (a nivel macrosocial).**

<b>Categoría 6. Factores relativos a la escuela y la escolarización</b>	<b>Categoría 10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar y economía de la misma</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Centros escolares incapaces de dar respuesta a las necesidades educativas de su población (*****)</li> <li>Existencia de centros escolares con falta de coordinación con los padres para detectar y resolver dificultades y problemas de los alumnos (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunidad muy sumergida en la economía de la pobreza (*****)</li> <li>Alta tasa de paro en el territorio (**)</li> </ul>

<b>Categoría 11. Situación y estado de la vivienda</b>	<b>Categoría 13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Territorio con áreas físicamente degradadas (*****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausencia de servicios o programas que actúen preventivamente con las familias y los niños/as (*****)</li> <li>Carencia de servicios especializados en la red pública para atender los problemas de las familias con hijos (*****)</li> <li>Territorio con falta de servicios o actividades de ocio y tiempo libre adecuados para la infancia (****)</li> </ul>

<b>Categoría 14. Vecindario y ambiente psicosocial</b>	<b>Categoría 15. Actitudes y valores sociales del macroentorno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunidad con áreas socialmente degradadas (*****)</li> <li>Presencia de niños/as de calle (*****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunidad con poca sensibilización ciudadana ante la problemática de la infancia (****)</li> </ul>

<b>Categoría 17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Poca implicación de los responsables políticos y de las administraciones públicas del territorio en los temas de infancia (****)</li> </ul>

\*\*\*\* Factor de muy alta nuclearidad  
 \*\*\*\* Factor de alta nuclearidad  
 \*\*\* Factor de nuclearidad media

\*\* Factor de poca nuclearidad  
 \* Factor de baja nuclearidad

**D) Factores de protección social (nivel macrosocial).**

<b>Categoría 6. Factores relativos a la escuela y la escolarización</b>	<b>Categoría 8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el territorio existe acceso real al sistema educativo para todos (*****)</li> <li>• El profesorado de las escuelas del territorio se muestra sensibilizado y colabora para afrontar las problemáticas sociales de los niños/as de la zona (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el territorio existen servicios constructivos de ocio y culturales, accesibles a las familias (****)</li> </ul>

<b>Categoría 10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar y economía de la misma</b>	<b>Categoría 13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La tasa de unidades familiares con hijos/as que viven en el territorio en situación de paro y/o de salarios por debajo del límite de la pobreza, es muy baja (*****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de servicios específicos de atención a la infancia y familia para la intervención directa (*****)</li> <li>• Existencia de servicios o programas de detección precoz y de prevención de problemas de la infancia o la familia (*****)</li> <li>• Existencia de servicios capaces de buscar soluciones a los problemas graves de vivienda de familias con hijos (*****)</li> <li>• Implicación de los servicios de salud y educación del territorio en la detección de las situaciones de riesgo social para la infancia. (*****)</li> <li>• En la comunidad existe una actitud positiva hacia el respeto y el cumplimiento de los derechos de la infancia (*****)</li> <li>• En el territorio existe algún mecanismo de coordinación global de las políticas de infancia (****)</li> <li>• El/los servicios sociales que proporcionan apoyo social a niños o niñas en dificultad social en el territorio, promueven su autoestima y su autoconcepto positivo (****)</li> <li>• Existencia en el territorio de servicios de formación y apoyo a los progenitores para desarrollar su función paterna y materna de forma adecuada (****)</li> <li>• Existen medidas para la coordinación entre servicios y centros del territorio en los procesos de desinstitucionalización de los niños/as, de vuelta a su familia de origen. (****)</li> <li>• En el territorio existen programas de lucha activa contra la pobreza (****)</li> </ul>

\*\*\*\*\*) Factores de muy alta nuclearidad  
 \*\*\*\*) Factores de alta nuclearidad  
 \*\*\*) Factores de nuclearidad media

\*\* Factores de poca nuclearidad  
 \* Factores de baja nuclearidad

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen actividades de sensibilización y formación para los agentes sociales del territorio en contacto directo con niños/as, para posibilitar la intervención precoz y la detección temprana de problemas sociales de la infancia. (****)</li> <li>• Los servicios del territorio posibilitan totalmente el apoyo educativo al niño/a dentro de su entorno natural (****)</li> <li>• Existencia en el barrio de servicios, con buen funcionamiento, alternativos a la institucionalización del niño/a (****)</li> <li>• Disponibilidad de supervisión para los profesionales y equipos que trabajan con problemas sociales de la infancia, que lo requieran (****)</li> <li>• En el territorio existen servicios de apoyo para la inserción sociolaboral de los adolescentes con cualquier tipo de dificultad o problema social (****)</li> <li>• Existencia de programas específicos de atención compensatoria para atender necesidades de apoyo psicopedagógico de niños y niñas en situaciones de riesgo social (****)</li> <li>• Se observa coordinación y continuidad en las intervenciones que hacen los servicios del territorio con familias multiproblemáticas (****)</li> </ul>
--	---

<b>Categoría 15. Actitudes y valores sociales del macroentorno</b>	<b>Categoría 17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tejido social se muestra sensible y activo en relación con los problemas sociales de la infancia del territorio (****)</li> <li>• En la comunidad existen y se potencian actitudes de tolerancia y aceptación hacia las familias que provienen de otros entornos culturales (****)</li> <li>• En la comunidad se fomenta la participación de los niños/as en la vida social (****)</li> <li>• Los medios de comunicación social ofrecen información coherente y veraz sobre las problemáticas infantiles del territorio (****)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de acciones para deslegitimar la violencia como forma de trato a la infancia (****)</li> <li>• Existencia y aplicación de una legislación que ponga límites eficaces a la ingerencia de los medios de comunicación social en la vida privada de niños/as en situación de dificultad o conflicto social (****)</li> <li>• En el territorio existen planes de prevención del consumo de drogas (como mínimo, en los contextos de mayor riesgo) (****)</li> <li>• En el territorio existen políticas específicas dirigidas a las familias con hijos (****)</li> </ul>

---

## **Bibliografía consultada**



- 
- ADIMA (1993). *Guía de Atención al Maltrato Infantil*. Sevilla. ADIMA.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- Casas, F. (1984). *Els internaments d'infants a Catalunya*. Barcelona. Caixa de Barcelona. Obra Social.
- Casas, F. (1989). *Técnicas de investigación social: los indicadores sociales y psicosociales*. Barcelona. PPU.
- Casas, F. (1994). Prevención y calidad de vida de los niños y niñas. Forum. *Revista de Información e Investigación Sociales*. Diciembre, 40-47.
- Casas, F. (1996). *Bienestar social: Una introducción psicosociológica*. Barcelona. PPU.
- Casas, F. (1998). *Infancia: Perspectivas psicosociales*. Barcelona. Paidós.
- Comunidad de Madrid (1994). *E-10. Cuestionario para la detección de niños y niñas en situación de riesgo social*. Madrid. Consejería de Educación y Cultura. Dirección General de Educación.
- Comunidad de Madrid (1995, 3ª ed.). *La protección de los niños y niñas en situación de riesgo social. Guía para la escuela*. Madrid. Consejería de Educación y Cultura. Dirección General de Educación.
- De Paúl, J. (1988). *Maltrato y abandono infantil. Identificación de factores de riesgo*. San Sebastián. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Díaz-Aguado, M.J., et al. (1996). *Infancia en situación de riesgo social. Un instrumento para su detección a través de la escuela*. Madrid. Consejería de Educación y Cultura. Comunidad de Madrid.
- Escartí, E. y Musitu, G. (1987). *El niño abandonado en la comunidad valenciana*. Valencia. Generalitat Valenciana, 55, nº 10.
- Garbarino, J., Guttman, F., y Seeley, J. *The Psychologically Battered Child: Strategies for Identification, Assessment and Intervention*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Garbarino, J. (1991). Conceptual issues in the search for social indicators of child well-being. (Trad.: *Intervención Psicosocial*, 2, 1992, 59-71).
- Generalitat de Catalunya (1991). *Els maltractament infantils a Catalunya. Estudi global i balanç de la seva situació actual*. Barcelona. Departament de Benestar Social. DGAI.

---

Godet, M. (1993). *De la anticipación a la acción. Manual de prospectiva y estrategia*. Barcelona: Marcombo. Boixareu.

Gracia, E. y Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid. Centro de Publicaciones del Ministerio de Asuntos Sociales.

López, P. y Bergaretxe, G. (Coord)(1987). *Menores institucionalizados en la comunidad autónoma del País Vasco*. Bilbao. Gobierno Vasco. Departamento de Trabajo y Servicios Sociales.

Trigo, J. (1989). *Deprivación sociofamiliar e institucionalización de menores: hacia una intervención psicosocial*. Sevilla. Universidad de Sevilla. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Tesis Doctoral.

Trigo, M. (Dir)(1994). *Menores en situación de riesgo. Mancomunidad de Servicios Sociales de Busturialdea*. País Vasco. Departamento de Trabajo y Servicios Sociales. Documentos de Bienestar Social, nº 54

---

# **Anexo I**

## **Factores de riesgo y protección social enumerados en primer lugar por los profesionales**



---

A continuación se relacionan las respuestas obtenidas, en primer lugar a la Pregunta 2 de la primera consulta de este estudio Delphi, primero los factores de riesgo microsociales (lista a) y a continuación macrosociales (lista b), pero únicamente aquellas que los profesionales, en la pregunta 4, posicionaron en primer lugar en orden de importancia.

### **LISTA A) FACTORES DE RIESGO MICROSOCIALES ENUMERADOS EN PRIMER LUGAR:**

- familias desestructuradas y con pocas posibilidades de socializar y contener
- nivel cultural bajo de los padres
- rechazo emocional y afectivo
- negligencia/abandono
- pertenencia a grupos de riesgo
- entorno familiar muy agresivo
- desestructuración familiar/ausencia de roles
- desestructuración familiar, problemas económicos, de adicción a sustancias dependientes por parte de algún miembro, de dinámica interna conflictiva (violencia, dependencia económica/afectiva entre miembros)
- tipo de relación paterno-filial, conyugal y fraternal
- adultos con conflictos violentos y tensión continuada:  
con intervención policial, con denuncias formuladas, verbalización de agresiones físicas, agresiones físicas. Sin interés por la situación escolar de sus hijos, vistiéndoles con ropas inadecuadas a la temporada, analfabetos, minusválidos psíquicos, sin controlar los períodos de seguimiento médico y vacunación de los hijos, sin conocimientos básicos de alimentación e higiene
- desestabilidad por conflictividad familiar, crisis
- desestructuración familiar, separación, familias monoparentales
- carencia de afecto
- carencia de habilidades parentales
- altos niveles de ansiedad y baja autoestima que dificultan los cuidados del menor
- implicación familiar. Delegar tanto a nivel educativo como a nivel escolar en otras instituciones
- la falta de seguridad básica en el niño
- abuso psíquico: desafecto, desvalorización
- abandono físico: falta de higiene, alimentación escasa o inadecuada
- problemas familiares (núcleo familiar desestructurado por causas afectivas, económicas y sociales que suelen desembocar en unas relaciones paterno-filiales conflictivas, incrementado, en ocasiones, por la ausencia de una figura paterna o materna
- desestructuración familiar
- núcleo familiar con ausencia de normas
- familias con historias de malos tratos hacia los hijos (abandono, negligencia, abusos sexuales, malos tratos físicos y psíquicos)
- salud mental de los padres
- padres que en su infancia fueron maltratados
- adicción de los padres a drogas o alcohol
- malos tratos

- 
- toxicomanía de los padres
  - problemas de salud mental en alguno de los cónyuges
  - situación irregular de tutelas
  - maltrato por parte de algún familiar
  - utilización de la violencia física entre los distintos miembros de la familia
  - carencias afectivas
  - toxicomanía de padres
  - rechazo ante los hijos
  - aislamiento social
  - malos tratos físicos o psíquicos a los menores
  - maltrato entre los cónyuges
  - existencia de indicadores de abandono, maltrato o abuso físico y emocional
  - inadecuación/incapacidad del sistema familiar en la atención y satisfacción de las necesidades de sus miembros por falta/insuficiencia grave de: soporte económico y organización de la casa, educación y cuidado de los hijos, nutrición afectiva de los niños pequeños, respuesta a las exigencias de estabilidad afectiva e intimidad de sus miembros, protección de los miembros más débiles o en dificultad
  - ausencia de relación con padre/madre biológicos
  - alcoholismo y drogadicción de padres e hijos
  - diferencias, minusvalías físicas, psíquicas
  - expectativas de que el niño cura una serie de carencias de su propia historia personal, desde ahí el niño sería como poco gratificante más allá de una distracción y dificultad inherente a la crianza
  - inadecuado desempeño de la función parental respecto a: atención sanitaria, educación, atención social, necesidades personales
  - escasos hábitos de esfuerzo y responsabilidad: baja motivación de logro: escasa persistencia en la relación de actividades dirigidas a metas a largo plazo
  - situaciones de crisis y estrés familiar:
    - \* carencia de recursos económicos: disminución súbita de ingresos (paro), mala administración de ingresos familiares
    - \* psicopatologías parentales (adicciones, alcoholismo, toxicomanías, ludopatías, depresión) estas disminuyen la capacidad de los responsables de la unidad familiar para el adecuado desempeño de la función parental
    - \* familias monoparentales con cargas familiares no compartidas
      - abusos físicos y psíquicos, maltrato físico, psíquico y emocional
      - graves carencias económicas en la familia con graves lesiones de derechos básicos
      - desconocimiento y falta de pautas y normas en la familia que dificultan la organización interna y relaciones entre los miembros
      - menores tutelados, guarda por la Administración

## **LISTA B) FACTORES DE RIESGO MACROSOCIALES ENUNCIADOS EN PRIMER LUGAR:**

- la sensación de fracaso que devuelve la escuela
- existencia de infra-poblados e infra-barrios
- problemas laborales, desempleo, trabajos eventuales, absentismo laboral
- conflicto social

- 
- entorno delictivo
  - alto índice de desempleo, imposibilidad de incorporarse al mercado laboral
  - el niño nace en una sociedad donde lo económico prima sobre cualquier otro valor. Este hecho va a determinar la configuración de la sociedad
  - grupos de iguales
  - paro continuado del cabeza de familia. Escasez de recursos económicos: baja renta per cápita, número de empleos de los que cambia (inestabilidad laboral), frecuente rechazo de ofertas laborales, abandono de puestos laborales, inexistencia de ofertas laborales
  - falta de políticas sociales orientadas a la infancia y juventud
  - mala planificación de políticas sociales orientada a las necesidades de la población infanto-juvenil
  - falta de sensibilización ciudadana ante la problemática de la infancia
  - ambiente social empobrecido (no estimulador)
  - aislamiento de estas familias por falta de apoyos vecinales. Dificultades de la población para asumir a los que llegan de fuera
  - gran número de fracaso escolar
  - accesibilidad a la droga
  - alto índice de drogadicción en el barrio
  - vivienda en malas condiciones y/o con espacio escaso
  - escasas vías de salida. La situación laboral (el paro, la competitividad, la fuerte exigencia de formación, etc.), la oferta educativa (a menudo poco motivadora) y las alternativas al ocio (reducidas a la televisión, la calle, locales de juegos recreativos, etc.) limitan el horizonte del adolescente privándole de una gran gama de posibilidades, experiencias y aprendizajes. Como consecuencia se genera una desconfianza y una visión fatalista del futuro en este tipo de población
  - fácil acceso en el entorno a redes de delincuencia o predelinuencia
  - falta de ingresos económicos (desempleo)
  - nivel social: paro, pobreza, droga, mendicidad, delincuencia
  - dificultades en el ámbito escolar
  - paro de larga duración
  - infravivienda
  - grupos de riesgo
  - vecindario de alto riesgo
  - falta de recursos económicos
  - entorno socioeconómico desfavorecido
  - falta de puestos de trabajo
  - problemas económicos
  - desnutrición
  - carencia de tratamientos terapéuticos especializados para familias en riesgo, maltratadoras, en la red pública
  - falta de soporte social
  - escasez de apoyos humanos, materiales y financieros para el desarrollo de políticas sociales de protección a la infancia y de apoyos a las familias con menores en situación de riesgo social
  - rechazo de todo tipo de asesoramiento y/o apoyo
  - historia familiar de malos tratos
  - recortes del gasto público en los sistemas que garantizan y promueven el bienestar

- 
- y la protección social
- descoordinación de la política de protección social
  - las instituciones se echan unas a otras la responsabilidad de educar, desencuentro entre la familia y la escuela, la escuela enseña pero no educa, diversidad de roles que se atribuye al profesorado
  - escasez del medio económico mínimo para cubrir necesidades básicas
  - falta de relaciones sociales: apoyos, intercambios
  - falta de coordinación de los centros escolares en algunos casos con los padres con los servicios sociales, los centros de salud para poder resolver en el momento de la detección de cualquier conflicto relacionado con este colectivo y poder tomar las medidas oportunas
  - falta de coordinación de los centros escolares en algunos casos con los padres con los servicios sociales, los centros de salud para poder resolver en el momento de la detección de cualquier conflicto relacionado con este colectivo y poder tomar las medidas oportunas
  - actitud pasiva de la comunidad (son casos que todos conocen y ante los que nadie actúa “el problema lo tienen ellos”)
  - pertenecer a grupo de iguales con actitudes marginales
  - el desempleo que sitúa a muchas familias incluidos a sus hijos al margen
  - espacios urbanos deprimidos, pobreza institucionalizada
  - barrios marginales

Vamos a relacionar ahora las respuestas obtenidas a la Pregunta 3, primero los factores de protección microsociales (lista c) y a continuación macrosociales (lista d), pero únicamente aquellas que los profesionales, en la pregunta 4, posicionaron en primer lugar en orden de importancia. Para revisar hasta el rango 3 en importancia atribuida, se puede consultar el Anexo II.

### **LISTA C) FACTORES DE PROTECCIÓN MICROSOCIALES ENUMERADOS EN PRIMER LUGAR:**

- utilización del diálogo y la negociación en el contexto de la familia
- acceso a la educación (escuela)
- apoyo emocional
- vínculos afectivos con la familia
- sentido de responsabilidad respecto al cuidado de los menores
- especial seguimiento a los hijos con padres en tratamiento psíquico
- autosuficiencia económica (personal/familiar)
- todas aquellas actuaciones que lleven de ideología de fondo dos presupuestos: a) la idea de que el niño/a debe educarse en su entorno (con su familia, en su colegio, en su barrio, con su grupo de referencia, etc.) y que sólo debe salir de éste cuando REALMENTE y de forma COMPROBADA, éste le perjudica irreversiblemente. Trabajar desde la unidad de lo diverso. b) la idea del CONFLICTO como motor de cambio, leer el conflicto como avance, en positivo
- escuela de padres
- apoyo de la red familiar
- programas preventivos dirigidos a la familia e infancia

- 
- programas específicos de detección de situaciones de riesgo, desde el área de la salud y educación
  - programas específicos para detección precoz de factores de riesgo en población escolar y en salud
  - buenas relaciones familiares
  - buen ajuste en la relación de los padres
  - participación de los padres en la educación de los hijos proporcionando modales, aprendizajes. Lugar con los hijos
  - atención personalizada
  - creación de recursos normalizados
  - prestaciones económicas ante ciertas situaciones
  - existencia de una persona (dentro o fuera de la familia) que sea referencia del niño
  - comunicación y diálogo en la familia
  - existencia de límites claros
  - relaciones familiares satisfactorias
  - escuelas de padres
  - apoyo a la familia interviniendo en núcleo familiar mediante educadores sociales, participación en grupos, etc.
  - mayor nivel de formación educativa
  - integración en actividades de ocio en su vecindario
  - asistencia regular a la escuela
  - amplia red social
  - buenas relaciones familiares
  - estabilidad en el empleo
  - actividad laboral adecuadamente remunerada
  - afecto familiar
  - empleo para los adultos
  - detección precoz
  - padres con capacidad de control
  - la familia adecuada
  - desarrollo cognitivo y social adecuados
  - disponibilidad de ingresos suficientes que constituyan un soporte económico que permite cubrir necesidades básicas del sistema familiar
  - alternativas en el barrio ante la institucionalización de los menores
  - favorecer la formación y el apoyo en los padres para realizar una función parental de forma adecuada
  - potenciar el conocimiento y la comprensión de las necesidades y características de cada etapa del desarrollo
  - valoración y apoyo psicosocial al menor y su familia dirigido a la intervención sobre los factores de riesgo
  - núcleos familiares que aportan a los menores necesidades básicas y afectivas
  - educación familiar
  - alta autoestima, autoconcepto
  - existencia de normas y límites familiares claros
  - apoyo, asesoramiento y tratamiento en aquellas problemáticas familiares que puedan desembocar en situaciones de conflictividad del menor o hacia el menor
  - acciones reeducativas y terapéuticas, cuando la conducta del niño hace necesaria una intervención institucional

---

## **LISTA D) FACTORES DE PROTECCIÓN MACROSOCIALES ENUNCIADOS EN PRIMER LUGAR:**

- facilidad de acceso de las familias a los recursos adecuados para resolver su situación
- la implicación de los “maestros” en la educación de sus alumnos y no sólo en la formación
- respetar y cumplir los derechos de la infancia
- sistemas de apoyo efectivos
- planes de prevención de drogas en contextos de riesgo
- viviendas adecuadas y suficientes
- promoción de valores alternativos a lo económico
- creación de infraestructuras (cines, teatro, polideportivos, centros de salud, asociaciones, talleres ocupacionales, etc.) suficientes y accesibles, con su correspondiente información
- construcción de viviendas
- programas de detección de posibles situaciones de riesgo
- programas de detección precoz de problemas relacionados con familia e infancia
- un tejido social sensible y observador de la situación de la infancia en el territorio siendo mediador para conseguir determinados factores coordinado con los estamentos públicos competentes (ciudadanos y administración pública)
- medio social estimulador
- tener un adecuado soporte social que acompañe en la dificultad (adecuada red social)
- abrir las escuelas a la participación de los padres, incluso en el curriculum escolar
- ayuda socioeconómica a la familia
- supervisión para los profesionales y coordinación entre administración y organismos
- dotar de recursos a las zonas más afectadas y no generar más zonas así
- integración social del menor en la escuela
- fomentar la participación del niño en la vida social
- trabajo con salarios suficientes para atender a las necesidades familiares
- todo el sistema educativo tanto para detectar posibles problemas como para repararlos
- coordinación institucional y con el movimiento asociativo para actuar
- labor de entidades privadas, ONGs y parroquias
- facilitar viviendas con condiciones básicas de habitabilidad
- estabilidad laboral
- situación laboral estable
- buen nivel de equipamiento educativo del entorno (escuelas sensibilizadas con un profesorado adecuado a su trabajo con la problemática de la zona)
- creación de formas de coordinación entre los diferentes profesionales de la atención primaria (salud, servicios sociales, educación, etc.)
- buena situación económica (cubiertas las necesidades básicas)
- reducción de la pobreza
- viviendas dignas
- población en general que tenga una conciencia clara de sus responsabilidades en la protección de la infancia

- 
- apoyos económicos y profesionales para las familias de riesgo enmarcadas en todas las normativas de protección a la infancia
  - red social, familia amplia y nutriente
  - mecanismos de coordinación de políticas sobre la infancia
  - proceso de escolarización normalizada
  - trabajo para crear redes de apoyo social, fomentar relaciones interpersonales
  - creación de servicios específicos de atención a la infancia y familia dirigidos a una intervención directa y preventiva, insertados en los centros de servicios sociales generales Generar recursos económicos específicos de atención a la familia e infancia en dificultad social
  - integración al grupo de iguales
  - más implicación de forma resolutoria de las organizaciones que se ocupan de la prevención de estas problemáticas y que quedan en escaparates políticos y los menores siguen sufriendo la situación de deterioro. Más recursos humanos y materiales. Coordinación con líneas de intervención claras de los servicios que intervienen en la detección y protección a la infancia: orientadores de los centros infantiles, primaria, secundaria, servicios sociales de zona, equipo 10 de protección a la infancia, instituto madrileño de protección infancia y familia, fiscalía de menores, defensor del menor, etc.) de forma operativa, rápidamente, aunque sea con medidas cautelares o transitorias
  - formación para el empleo ajustado a menores que saldrán al mercado laboral
  - orientar a las familias hacia un deseo de conocimiento amplio y adecuado acerca de cómo desenvolverse en cada una de las etapas por las que atraviesan sus hijos, así como adiestrarles en aquellas actitudes y habilidades que les conduzcan a conocer y aplicar en cada caso los recursos idóneos ante determinadas problemáticas que puedan surgir



---

**Anexo II**  
**Factores de riesgo y protección social, categorizados, objeto de la segunda consulta de este estudio Delphi**



### **A) Factores de riesgo social.**

<b>1. Características personales del niño</b>
1. minusvalía física
2. minusvalía psíquica
3. otras diferencias
4. alcoholismo/drogadicción
5. conductas conflictivas
6. desarrollo evolutivo
7. falta de autoestima y confianza
8. enfermedades recurrentes y/o frecuentes hospitalizaciones
9. patologías mentales
10. historial personal de carencias, abandono, negligencias
11. alteraciones del desarrollo o las capacidades
12. carencias básicas
13. niños hiperactivos en familias con bajos niveles culturales
14. falta de autocontrol
15. dificultades de aprendizaje
16. menor con enfermedades o limitaciones que requieran una especial atención

<b>2. Características personales de los progenitores (o tutores)</b>
1. psicopatologías (toxicomanías, ludopatías, depresión)
2. escasos hábitos de esfuerzo y responsabilidad
3. alcoholismo/drogadicción
4. problemas de salud mental
5. fueron maltratados en su infancia
6. historia previa de maltrato a los hijos
7. baja autoestima
8. carencia de habilidades parentales
9. nivel cultural bajo
10. carencia habilidades comunicación
11. conductas antisociales/anomia
12. institucionalizados
13. dificultades para la relación social
14. falta de habilidades para enfrentarse a situaciones difíciles
15. núcleo familiar violento
16. enfermedades (físicas o mentales) crónicas
17. falta de habilidades personales-sociales
18. comportamientos desviados
19. historia previa de marginación
20. desarraigo cultural, aislamiento, marginación
21. rechazo de todo tipo de asesoramiento y/o apoyo
22. historia familiar de malos tratos
23. carencia de afecto y motivación
24. falta de autocontrol
25. padres adolescentes
26. falta de confianza de la familia en las instituciones sociales

<b>2. Características personales de los progenitores (o tutores) (continuación)</b>
27. carencia de información y formación familiar
28. falta de formación de los padres
29. personas con historia de grandes carencias y rechazo afectivo
30. padres con importantes enfermedades orgánicas, psíquicas
31. progenitores en proceso de rehabilitación
32. escasa valoración por la educación en los padres
33. problemas psicológicos
34. falta de habilidades educativas de los padres/madres
35. padres con antecedentes de abandono, maltrato, abuso físico y emocional
36. baja tolerancia a la tensión

<b>3. Relaciones entre los progenitores(y/o entre los tutores)</b>
1. malos tratos
2. violencia física
3. núcleo familiar con ausencia de normas
4. desestructuración familiar
5. problemas familiares por causas afectivas
6. relaciones conflictivas
7. inexistencia de relaciones (ausencia de una figura)
8. separación
9. desestabilidad familiar por conflictividad, crisis
10. dinámica interna conflictiva
11. ausencia de roles
12. maltrato psíquico
13. proceso de separación con mensajes negativos, agresividad, incumplimiento
14. ausencia de afecto
15. núcleo familiar violento
16. problemas relacionales
17. conflictos en núcleo convivencia
18. dependencia económica/afectiva entre miembros

<b>4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos</b>
1. falta de pautas y normas
2. abusos físicos, psíquicos y sexuales
3. inadecuación del rol parental respecto a necesidades, salud, educación ...
4. expectativas inadecuadas hacia el niño o niña
5. abandono, maltrato o abuso físico o emocional
6. insuficiencia grave de respuesta a necesidades (afectivas, de intimidad, educación y cuidado)
7. malos tratos físicos y psíquicos
8. rechazo ante los hijos
9. desatención afectiva-carencias afectivas
10. violencia física
11. historial de malos tratos hacia los hijos
12. desestructuración familiar
13. falta de seguridad básica al niño
14. abandono físico: falta de higiene, alimentación escasa o inadecuada
15. abuso psíquico (desafecto, desvalorización)

<b>4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos (continuación)</b>
16. desimplificación educativa
17. carencia de afecto
18. conflictos violentos y tensión continuada
19. ausencia de roles
20. procesos de separación progresiva en presencia de hijos
21. negligencia/abandono
22. pocas posibilidades de socializar y contener
23. rechazo emocional y afectivo
24. dificultad de abordar la problemática real y vivencial de los hijos
25. carencia de afecto, motivación y atención en general hacia los hijos
26. problemas relacionales
27. abusos sexuales
28. abandono físico (alimentación deficitaria, falta de higiene)
29. desnutrición
30. falta de modelos masculino/femenino normalizados
31. violencia familiar
32. incesto
33. escasa capacidad de comunicación
34. núcleo familiar con normas poco claras
35. carencia emocional
36. falta de afecto
37. pautas educativas inadecuadas
38. familias con historia de violencia familiar
39. problemas en la relación padres e hijos
40. menor institucionalizado
41. no implicación de los padres en la educación y evolución de los hijos

<b>5. Estructura y coyuntura familiar</b>
1. familias monoparentales con cargas familiares no compartidas
2. ausencia de relación con padre/madre biológicos
3. desestructuración familiar
4. núcleo familiar desestructurado por causas afectivas, económicas, sociales
5. separación
6. familias monoparentales
7. familias "incompletas" con dificultades económicas
8. familias desestructuradas y cronificadas

<b>6. Factores relativos a la escuela y la escolarización</b>
1. absentismo, fracaso escolar
2. conflictividad escolar
3. retraso escolar
4. falta de coordinación entre los centros escolares y los padres y otros servicios para detectar conflictos y resolver problemas
5. desencuentro entre familia y escuela
6. la escuela enseña pero no educa
7. dificultades en el medio escolar: no escolarización, absentismo, problemas de integración, cambios de centro

<b>6. Factores relativos a la escuela y la escolarización (continuación)</b>
8. acceso a la cultura (fracaso escolar)
9. educación social
10. pérdida del papel socializador de la escuela
11. desigualdades del sistema educativo: algunos niños no pueden acceder a la escuela infantil por falta de suficientes medios económicos; otros no pueden comprar el material escolar en la educación obligatoria
12. abandono del proceso escolar, sin concluir
13. falta de interés por los temas escolares
14. falta de escolarización, absentismo escolar o fracaso escolar
15. desarraigo escolar
16. desajustes entre las experiencias de la escuela (salidas, material escolar) y la ausencia de ingresos familiares
17. sistema educativo que difícilmente admite la diversidad
18. sistema educativo que excluye a aquellos alumnos que no se ajustan a sus expectativas de conducta
19. no colaboración de los padres en la vida escolar
20. sistema educativo que excluye a niños que no toman el ritmo de la media
21. escasez de plazas en escuelas infantiles de la red pública
22. falta de centros de educación especial

<b>7. Factores relativos al grupo de iguales</b>
1. grupos de iguales
2. ausencia de equipamientos y actividades para relacionarse entre iguales
3. desestructuración del grupo de iguales
4. ausencia de relación con grupos de iguales

<b>8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno</b>
1. reducidas a la televisión, la calle y locales de juegos recreativos
2. falta de relación con el entorno que le rodea
3. ocio negativo y carencia de recursos sociales en el tiempo libre
4. vivir parte del día en la calle, conllevando la formación de pandillas juveniles en situación de riesgo social
5. carencia de alternativas al ocio y tiempo libre adecuadas
6. barrio marginal, violencia en el entorno

<b>9. Características de las redes de apoyo a la familia</b>
1. aislamiento social
2. con situación irregular de tutelados
3. con menores tutelados o bajo guarda de la Administración
4. familia no implicada en la vida social (barrio, familia extensa, actividades infantiles)
5. desarraigo cultural, aislamiento, marginación
6. falta de relaciones sociales: apoyos, intercambios
7. rechazo de todo tipo de asesoramiento y/o apoyo
8. falta de soporte social
9. aislamiento por falta de apoyos vecinales
10. escasa o ninguna red de apoyo (vecinos, amigos, ONGs)
11. ausencia de relaciones de apoyo social

<b>9. Características de las redes de apoyo a la familia (continuación)</b>
12. rechazo social
13. falta de asociacionismo (y voluntariado) infantil y juvenil donde crear un marco de referencia con unas normas de convivencia
14. familias que presentan problemas para la integración por su aislamiento: ausencia de relaciones sociales no familiares, falta de relaciones con familia extensa...
15. autopercepción de marginación

<b>10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar, y economía de la misma</b>
1. graves carencias económicas
2. carencia de recursos económicos: disminución súbita de ingresos (paro), mala administración de ingresos familiares
3. problemas económicos
4. falta/escasez de recursos económicos
5. pobreza severa
6. economía de pobreza para sobrevivir: economía sumergida, venta de drogas o ambulante, prostitución, subsidios, limosna
7. desempleo
8. escasez del medio económico mínimo para cubrir necesidades básicas
9. falta de puestos de trabajo
10. paro, pobreza, mendicidad
11. falta de ingresos económicos (desempleo)
12. situación laboral (paro, competitividad, fuerte exigencia de formación) que genera desconfianza y una visión fatalista del futuro
13. paro continuado del cabeza de familia
14. alto índice de desempleo, imposibilidad de incorporarse al mercado laboral
15. problemas laborales, desempleo, trabajos eventuales, absentismo laboral
16. paro continuado
17. salarios insuficientes para cubrir las necesidades familiares (precariedad)
18. dificultades económicas: problemas de cubrir necesidades básicas
19. situación socioeconómica de la familia
20. paro, rechazo al trabajo, trabajar muchas horas lo cual implica una falta de implicación en la vida de los niños
21. carencia de recursos adecuados a las necesidades
22. paro
23. inestabilidad laboral
24. situación laboral precaria
25. problema de acceso al empleo en general
26. falta de empleo: empleo precario, inestable, condiciones laborales malas
27. no tener los mínimos para vivir dignamente

<b>11. Situación y estado de la vivienda</b>
1. falta/insuficiencia grave de organización de la casa
2. falta de vivienda
3. carencia de vivienda o domicilio fijo
4. infravivienda
5. vivienda en malas condiciones y/o con espacio escaso
6. hábitat

<b>11. Situación y estado de la vivienda (continuación)</b>
7. vivienda (casa por familia)
8. hacinamiento, viviendas insalubres o altamente deficientes: relación metros cuadrados por persona, número de adultos que duermen con niños, falta de luz, espacio, ventilación, humedad, deterioro estructural, no tener equipamiento básico: lavadora, baño, cocina, calentador
9. sin vivienda/albergue
10. carencia de vivienda/precariedad
11. asentamientos ilegales
12. infravivienda, chabola, hacinamiento

<b>12. Movilidad familiar (incluido el hecho migratorio)</b>
1. desarraigo cultural
2. minorías migrantes
3. migración de países africanos
4. inmigración

<b>13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros)</b>
1. carencia de tratamientos terapéuticos especializados en la red pública, para familias en riesgo, maltratadoras
2. ausencia de equipamientos y actividades lúdicas y de relación entre iguales (para niños y niñas)
3. falta de infraestructuras sociales/ de ocio/ deportivas, adecuadas para menores con escasos recursos económicos
4. falta de equipamientos de ocio para menores
5. escasez de ayudas económicas para familias con dificultades
6. deficiencias sanitarias
7. falta de recursos en municipios pequeños (económicos, de profesionales, de centros, de actividades)
8. carencia de servicios específicos con recursos y personal especializado
9. falta de espacios de ocio y tiempo libre, deportivos, culturales para la infancia
10. insuficiencia de plazas en las escuelas infantiles públicas
11. insuficiencia de ayudas económicas para la escuela infantil y la escolaridad obligatoria
12. competencia institucional deficitaria
13. escasez de plazas en escuelas infantiles públicas
14. apoyos económicos y ayudas puntuales que no son eficaces y mantienen la situación de marginación

<b>14. Vecindario y ambiente psicosocial</b>
1. entorno familiar muy agresivo
2. pertenencia a grupos de riesgo
3. marginación
4. barrio marginal
5. espacios urbanos deprimidos, pobreza institucionalizada
6. entorno socioeconómico desfavorecido
7. vecindario de alto riesgo
8. ambiente de desconfianza y visión fatalista del futuro debido a las escasas vías de salida
9. alto índice de drogadicción en el barrio
10. accesibilidad a la droga
11. ambiente social empobrecido (no estimulador)
12. entorno conflictivo
13. conflicto social

<b>14. Vecindario y ambiente psicosocial (continuación)</b>
14. existencia de infra-poblados e infra-barrios
15. contexto social marginal
16. hábitat, infraestructura
17. hacinamiento, viviendas insalubres
18. desequilibrio clasista: barrio marginal, étnico, desempleo...
19. alto índice de delincuencia en el barrio
20. concentración de étnias en zonas de las grandes ciudades
21. exclusión social; dificultades de integración
22. entorno poco estimulante
23. entorno social no favorable
24. bolsas de pobreza y guetos de las ciudades
25. oferta fácil de alcohol y drogas
26. barrio marginal, violencia en el entorno

<b>15. Actitudes y valores sociales del macroentorno</b>
1. diferencias culturales
2. pertenecer a grupos desiguales con actitudes marginales
3. actitud pasiva de la comunidad (nadie actúa, "el problema lo tienen ellos")
4. vecindario de alto riesgo
5. dificultades de la población para asumir a los que llegan de fuera
6. falta de sensibilización ciudadana ante la problemática de la infancia
7. entorno conflictivo
8. conflicto social
9. rechazo social
10. desconocimiento y falta de sensibilidad de la población general
11. problemas de xenofobia, rechazo y marginación a personas con problemas o dificultades
12. desequilibrio clasista: barrio marginal, étnico, desempleo...
13. exclusión social
14. conocimiento muy parcial de la realidad de la infancia
15. supremacía del valor económico sobre cualquier otro
16. los medios de comunicación inspiran violencia, consumo, realidades artificiales
17. nula promoción de la cultura
18. medios de comunicación que dedican mucho tiempo a noticias sensacionalistas y espectaculares
19. cultura individualista que potencia el consumo, violencia y la falta de solidaridad
20. modelos violentos, individualistas y consumistas promovidos por los medios masivos de comunicación
21. inducción al consumo generalizado
22. concepción del menor como sujeto pasivo y sin derechos propios
23. inserción de la infancia en un contexto consumista

<b>16. Aspectos macroeconómicos del entorno</b>
1. nivel social: paro, pobreza, droga, mendicidad, delincuencia
2. el niño nace en una sociedad donde lo económico prima sobre cualquier otro valor. Este hecho va a determinar la configuración de la sociedad

<b>17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)</b>
1. la televisión se ha instituido como uno de los principales agentes de socialización y educación, inspirando violencia, consumo y realidades artificiales
2. poca implicación de los responsables políticos y de la administración general
3. insuficiencia/ausencia de planes, programas y proyectos públicos ajustados a la población a atender y a sus necesidades
4. ausencia de políticas de prevención
5. primacia de actuaciones orientadas a superar, paliar o contener situaciones problema frente a las dirigidas a promover la prevención y el estado del bienestar

### ***B) Factores de protección social.***

<b>1. Características personales del niño</b>
1. alta autoestima, autoconcepto
2. elevación del nivel de autoestima
3. autoconcepto, buena autoestima
4. desarrollo cognitivo y social adecuados

<b>2. Características personales de los progenitores (o tutores)</b>
1. sentido de la responsabilidad respecto al cuidado de los niños/as
2. mayor nivel de formación educativa
3. padres con capacidad de control
4. alta autoestima, autoconcepto
5. adecuadas figuras de apego
6. elevación del nivel de autoestima
7. competencia parental para ejercer su función socializadora
8. capacidad de los padres para generar pautas adecuadas y normalizadas
9. autoconcepto ajustado, buena autoestima
10. motivación hacia el cambio
11. saber pedir ayuda.
12. capacidad para seguir los tratamientos rehabilitadores especializados
13. saber tomar decisiones (proceso adecuado)

<b>3. Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores)</b>
1. utilización del diálogo y la negociación en el contexto familiar
2. apoyo emocional
3. vínculos afectivos con la familia
4. buenas relaciones familiares
5. buen ajuste en la relación de los padres
6. comunicación y diálogo familiar
7. relaciones familiares satisfactorias
8. afecto familiar
9. la familia adecuada
10. núcleos familiares que aportan a los menores necesidades básicas y afectivas
11. apoyo del cónyuge /pareja

<b>3. Relaciones entre los progenitores (y/o entre los tutores) (continuación)</b>
12. la convivencia familiar
13. capacidad para resolver conflictos familiares y personales (miembros con madurez y equilibrio personal)
14. estabilidad familiar
15. actitudes positivas en las relaciones familiares
16. organización adecuada de la convivencia; ambiente estable y seguro en el hogar

<b>4. Relaciones entre padres (y/o tutores) e hijos</b>
1. utilización del diálogo y la negociación
2. apoyo emocional
3. vínculos afectivos con la familia
4. sentido de la responsabilidad en el cuidado de los hijos
5. buenas relaciones
6. existencia de una persona que sea referencia del niño
7. participación de los padres en la educación de los hijos proporcionando modelos, aprendizajes
8. atención personalizada
9. comunicación y diálogo en la familia
10. existencia de límites claros
11. alimentación adecuada
12. convivencia familiar
13. cuidado escrupuloso de las necesidades básicas
14. capacidad de resolver los conflictos familiares y personales (madurez y equilibrio personal)
15. estabilidad familiar
16. actitudes positivas
17. existencia de al menos una figura de apego, dentro y fuera de la unidad familiar. Si es una figura externa que exista buena relación con los miembros de la pareja
18. organización adecuada de la convivencia; espacios propios, diferenciados y confortables. Horarios comunes y ritos. Ambiente estable y seguro en el hogar
19. dedicación en tiempo real a los niños
20. clarificación de las expectativas de unos miembros para con otros
21. figura paterna, materna o ambos que guían
22. relaciones positivas con los padres
23. familias estimuladoras
24. habilidades en los adultos capaces de resolver los problemas y dificultades que se le van presentando
25. utilización del refuerzo positivo
26. existencia de al menos un vínculo afectivo
27. padres adecuados

<b>5. Estructura y coyuntura familiar</b>
1. estabilidad familiar

<b>6. Factores relativos a la escuela y la escolarización</b>
1. acceso a la educación (escuela)
2. asistencia regular a la escuela
3. dedicación a la supervisión escolar de los hijos y participación en la vida del colegio al que acuden
4. asistencia escolar (habría que potenciar su integración en clase)
5. acciones educativas cuando el menor tiene conductas de relación que le dificultan o impiden el contacto con otros niños o adultos
6. la implicación de los maestros en la educación de sus alumnos para resolver su situación
7. abrir las escuelas a la participación de los padres, incluso en el curriculum escolar
8. todo el sistema educativo tanto para detectar posibles problemas como para repararlos
9. buen nivel de equipamiento educativo del entorno (escuelas sensibilizadas con un profesorado adecuado a su trabajo con la problemática de la zona)
10. poder protector del sistema escolar
11. proceso de escolarización normalizada
12. creación de aulas específicas de atención compensatoria a las necesidades de apoyo psicopedagógico de menores de riesgo
13. educación primaria y secundaria: los educadores alerta ante los signos de riesgo que puede presentar el menor
14. apoyar las deficiencias escolares desde las edades más tempranas
15. reforzar y crear nuevas estructuras educativas
16. sistema educativo que gratifique al niño
17. apoyo a la escuela
18. reformas en el sistema educativo
19. prevención en los centros escolares
20. colaboraciones de los padres y profesores en todo lo relacionado con la educación y enseñanza de los alumnos
21. integración del menor en el sistema escolar
22. papel compensador de deficiencias de socialización en la escuela
23. sistema de educación con multiplicidad de alternativas, opciones
24. informar y sensibilizar a los responsables de la educación y de los centros escolares sobre las situaciones de riesgo
25. escolarización temprana
26. prevenir el fracaso escolar desde el comienzo de la escuela
27. seguimiento exhaustivo con los responsables de los Centros Escolares

<b>7.- Factores relativos al grupo de iguales</b>
1. acciones educativas cuando el menor tiene conductas de relación que le dificultan o impiden el contacto con otros niños o adultos

<b>8. Actividades y relaciones del niño o niña con su entorno</b>
1. educación del ocio y tiempo libre
2. buen nivel de zonas culturales y de ocio en el barrio (polideportivos , bibliotecas)
3. referentes de ocio y tiempo libre constructivos en el marco de la familia
4. recursos al alcance de los niños/niñas y familias (espacios abiertos de ocio y tiempo libre, asociaciones infantojuveniles)
5. integración en las redes de ocio en el vecindario

<b>9. Características de las redes de apoyo a la familia</b>
1. un tejido social sensible y observador de la situación de la infancia en el territorio
2. medio social estimulador
3. tener un adecuado soporte social que acompañe en la dificultad
4. coordinación institucional y con el movimiento asociativo
5. labor de entidades privadas, ONGs y parroquias
6. red social, familia amplia y nutriente
7. crear redes de apoyo social, fomentar las relaciones interpersonales
8. instituciones sociales estimuladoras
9. buenas redes sociales de apoyo
10. apoyo de la red extensa (amigos, vecinos)
11. integración en actividades de ocio en su vecindario
12. padres que dispongan de una red de apoyo social y conozcan los servicios de ayuda social
13. grupos y medidas atenuadoras de la ansiedad personal y que en algún modo compensen las carencias personales
14. miembros del núcleo familiar que puedan prestar apoyo por ser más normalizados
15. educación del niño en su entorno (con su familia, colegio, barrio, grupos de referencia)
16. apoyo de la red familiar
17. apoyo de la red extensa (amigos, vecinos)
18. apoyo a la familia interviniendo en el núcleo familiar mediante participación en grupos
19. integración en actividades de ocio en su vecindario
20. amplia red social
21. apoyo a la familia para superar su desestructuración
22. existencia en el municipio de los recursos públicos de apoyo a la familia que lo necesita
23. problemas vecinales adecuados
24. buenas relaciones entre los diferentes miembros de la familia nuclear y con la familia extensa
25. apoyo a los padres en la educación y cuidado de los hijos
26. medio social integrador
27. fomento del fortalecimiento del tejido social de base (asociaciones de barrio, ONGs ubicadas en los barrios, grupos de vecinos)

<b>10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar, y economía de la misma</b>
1. autosuficiencia económica
2. prestaciones económicas ante ciertas situaciones
3. estabilidad en el empleo
4. actividad laboral adecuada remunerada
5. empleo para adultos
6. disponibilidad de ingresos suficientes que constituyan un soporte económico que permite cubrir necesidades básicas del sistema familiar
7. trabajo con salarios suficientes para atender a las necesidades familiares
8. estabilidad laboral
9. situación laboral estable
10. formación para el empleo ajustado a menores que saldrán al mercado laboral
11. medios económicos para vivir
12. compensa dificultades económicas del núcleo familiar
13. itinerarios de inserción sociolaboral
14. favorecer el empleo a nivel de población general
15. higiene y vestidos adecuados

<b>10. Trabajo de los miembros de la unidad familiar, y economía de la misma (continuación)</b>
16. disponer de condiciones físicas y económicas adecuadas en el hogar
17. disponibilidad de recursos materiales para una incorporación igualitaria (material escolar, vestimenta, alimentación)
18. empleos protegidos
19. nivel económico estable, regular
20. salarios dignos
21. participación en actividades ocupacionales
<b>11. Situación y estado de la vivienda</b>
1. viviendas adecuadas y suficientes
2. viviendas dignas
3. espacios propios, diferenciados y confortables
4. buscar soluciones en relación a la vivienda
<b>13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros)</b>
1. especial seguimiento a los hijos con padres en tratamiento psíquico
2. escuela de padres
3. programas específicos de detección de situaciones de riesgo desde áreas de la salud y educación
4. creación de recursos normalizados
5. detección precoz
6. medidas de coordinación entre centros e instituciones ante una desintitucionalización del menor a su familia de origen
7. alternativas en el barrio ante la institucionalización de los menores
8. favorecer la formación y el apoyo en los padres para realizar una función parental de forma adecuada
9. potenciar el conocimiento y la comprensión de las necesidades y características de cada etapa del desarrollo
10. valoración y apoyo psicosocial al menor y su familia dirigido a la intervención sobre factores de riesgo
11. educación familiar
12. apoyo, asesoramiento, y tratamiento de aquellas problemáticas familiares que puedan desembocar en situaciones de conflictividad del menor o hacia el menor
13. acciones reeducativas y terapéuticas, cuando la conducta del niño hace necesaria una intervención institucional
14. facilidad de acceso de las familias a los recursos adecuados para resolver sus situación
15. sistema de apoyos efectivos
16. planes de prevención de drogas en contextos de riesgo
17. programas de detección precoz de problemas relacionados con la familia e infancia
18. ayuda socioeconómica a la familia
19. supervisión para los profesionales y coordinación entre Administración y organismos
20. facilitar formación
21. fomentar la participación social del niño en la vida social
22. reducción de la pobreza
23. apoyos económicos y profesionales para las familias de riesgo enmarcadas en todas las normativas de protección a la infancia
24. creación de servicios específicos de atención a la infancia y dirigidos a una intervención directa y preventiva
25. coordinación con líneas de intervención claras de los servicios que intervienen en la detección y protección a la infancia
26. orientar a las familias hacia un deseo de conocimiento amplio y adecuado acerca de sus hijos (etapas de desarrollo)

<b>13. Servicios disponibles en el entorno (servicios sociales y otros) (continuación)</b>
27. formación para el empleo ajustado a menores que saldrán al mercado laboral
28. apoyo de las normas familiares en valores de convivencia y respeto
29. atención y apoyo a hijos de madres tuteladas
30. intervenciones realizadas desde un trabajo interdisciplinario
31. apoyo y tratamiento individuales y específicos a las problemáticas familiares
32. intervención social cercana y directa con familias multiproblemáticas
33. programas terapéuticos de atención familiar
34. promoción de la salud infantil
35. atención a deficiencias psíquicas y físicas
36. ayudas económicas tendentes a paliar la carencia de recursos
37. orientación e intervención en déficits conductuales y estados psicopatológicos de los padres que se sitúan en la base del problema
38. acogimiento familiar
39. atención adecuada y rápida en situación de crisis
40. orientación y diagnóstico a núcleos familiares con problemas
41. campañas de sensibilización para la erradicación de la violencia
42. disponibilidad de servicios compensatorios de las carencias familiares
43. conocimiento de los servicios de ayuda social
44. educación para la salud
45. apoyo y seguimiento desde los servicios sociales de cada zona a los hijos de prostitutas
46. prestación de ayudas económicas ante situaciones de falta de recursos económicos para cubrir necesidades básicas
47. escuela de formación de padres
48. buena información sobre recursos existentes
49. refuerzos de la personalidad y orientación familiar
50. programas individuales consensuados
51. actividades que favorecen la integración de menores y adolescentes
52. tratamiento adecuado a enfermedad mental
53. formación de padres en relación con su tarea educativa
54. programas que ayuden a conocer y a canalizar las ansiedades y temores que rodean el nacimiento de un nuevo miembro de la familia
55. ayuda a domicilio
56. continuidad en las intervenciones que se realizan con las familias multiproblemáticas
57. agilizar y facilitar los trámites de separación matrimonial y custodia de los hijos
58. dotación de recursos básicos en la zona
59. programas sociales y equipamientos ajustados a la población
60. disponibilidad de recursos
61. creación de redes sociales básicas y su acceso a ellas
62. asignación de recursos
63. sensibilizar y formar agentes sociales en contacto directo con el menor para posibilitar la detección precoz de los casos y la intervención temprana
64. detectar factores de riesgo social desde los centros sanitarios
65. campañas de sensibilización y prevención
66. información-conciliación sobre maternidad-paternidad responsable
67. campañas de sensibilización y prevención
68. equipos interdisciplinarios de valoración: diagnóstico y tratamiento
69. retirada de los menores del entorno familiar no sólo en situaciones gravísimas de malos tratos sino anteriores de forma provisional

<b>14. Vecindario y ambiente psicosocial</b>
1. medio social integrador

<b>15. Actitudes y valores sociales del macroentorno</b>
1. respetar y cumplir los derechos de la infancia
2. promoción de valores alternativos a lo económico
3. tejido social sensible a los problemas de la infancia
4. medio social estimulador
5. fomentar la participación del niño en la vida social
6. el fomento de los valores sociales
7. transmitir valores y actitudes de tolerancia y solidaridad
8. información coherente y veraz en los medios de comunicación
9. educación y formación en valores humanos y en ética desde los diferentes ámbitos sociales evitando mensajes contradictorios
10. fomento del modelo de funcionamiento social de la unidad familiar
11. potenciar en el menor y en sus familias una actitud de tolerancia y aceptación hacia familias que provienen de otros entornos culturales
12. reconocimiento del maltrato a la infancia
13. acercamiento de la cultura a los barrios marginales
14. medio social integrador

<b>16. Aspectos macroeconómicos del entorno</b>
1. creación de servicios específicos de atención a la infancia y familia dirigidos a una intervención directa y preventiva
2. ingresos fijos suficientes

<b>17. Aspectos políticos generales (incluidas las normativas legales)</b>
1. normas culturales integradoras
2. legislación seria respecto a los medios de comunicación, control de publicidad
3. información coherente y veraz en los medios de comunicación
4. políticas favorecedoras para familias con hijos
5. deslegitimización de la violencia como método de resolución de conflictos, medios de comunicación, campañas
6. planes de prevención de drogas en contextos de riesgo
7. viviendas adecuadas y suficientes
8. construcción de viviendas
9. programas de detección de posibles situaciones de riesgo
10. programas de detección precoz con problemas relacionados con familia e infancia
11. reducción de la pobreza
12. mecanismos de coordinación de políticas sobre la infancia



CONSEJERIA DE SERVICIOS SOCIALES

**Comunidad de Madrid**