



**INTERVENCIÓN CON NIÑOS,
NIÑAS Y ADOLESCENTES**
**EN SITUACIONES DE VIOLENCIA
MACHISTA**
**DESDE EL SISTEMA PÚBLICO DE
SERVICIOS SOCIALES**
DE LA CIUDAD DE BARCELONA



Barcelona, 12 de junio de 2012



**Consorci
de Serveis Socials
de Barcelona**

Generalitat de Catalunya
Ajuntament de Barcelona



**Ajuntament
de Barcelona**

***A estas personas cuyo oficio es
hacer la vida de los demás menos difícil,
o que les hacen crecer.***

Con el deseo de que nunca dejen de poner el corazón en ello.

Ojalá estas páginas les sean útiles.

Antoni Inglès Prats
El maltractament d'infants a Catalunya: quants, com, per què
Generalitat de Catalunya (2000)

Compartimos estos deseos

Intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona

Coordinado por:

Rosa M. Alemany Vidal, Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona

Georgina Oliva Peña, Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona

Bàrbara Roig Merino, Dirección del Programa de Mujer (Ayuntamiento de Barcelona)

Margarida Saiz Lloret, Dirección del Programa de Mujer (Ayuntamiento de Barcelona)

Elaborado por:

Isabel Abril Moreno, psicóloga del EAIA Casco Antiguo (Departamento de Infancia y Familias, Ayuntamiento de Barcelona)

Sònia Agustín Crespo, psicóloga de infancia EAD (Dirección del Programa de Mujer, Ayuntamiento de Barcelona)

Carmen Amorós Azpilicueta, experta externa en infancia y familia

Mónica Augè Gomà, directora de EAD (Dirección del Programa de Mujer, Ayuntamiento de Barcelona)

Susana Bonet Casals, directora del CSS Fort Pienc (Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona)

Laia Comas Noé, psicóloga de la casa de acogida (Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)

Laura Córdoba del Águila, educadora social del CSS Pau Casals (Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona)

Jordi Ferré Solanas, educador social de la casa de acogida (Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)

Mariana Hernández Maidagan, directora de la casa de acogida (Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)

Salva Martí Vico, trabajador social de infancia EAD (Dirección del Programa de Mujer, Ayuntamiento de Barcelona)

Núria Menta Sala, pedagoga del EAIA Gòtic Barceloneta (Departamento de Infancia y Familias, Ayuntamiento de Barcelona)

Georgina Oliva Peña, técnica del Servicio Infancia y Mujeres (Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)

Teresa Pastó López, pedagoga del EAIA Raval Nord (Departamento de Infancia y Familias, Ayuntamiento de Barcelona)

Neus Roca Cortés, experta externa en violencia machista

Fina Roche Ramon, educadora social del SAN (Dirección del Programa de Mujer, Ayuntamiento de Barcelona)

Bàrbara Roig Merino, técnica de la Dirección del Programa de Mujer (Ayuntamiento de Barcelona)

Rosa Saiz Giribert, educadora social del CSS Sants (Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona)

Margarida Saiz Lloret, técnica de la Dirección del Programa de Mujer (Ayuntamiento de Barcelona)

Montserrat Tejeda Juan, directora del CSS Besòs (Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona)

En el capítulo del marco conceptual también han participado:

Heinrich Geldschläger, coordinador del SAN (Dirección del Programa de Mujer, Ayuntamiento de Barcelona)

Sònia Giménez Ortiz, coordinadora de la casa de acogida (Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)

Montserrat Plaza Aleu, psicóloga del SAN (Dirección del Programa de Mujer, Ayuntamiento de Barcelona)



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría







ÍNDICE

PREÁMBULO	10
PRESENTACIÓN	12
<ul style="list-style-type: none">• Objetivos• Antecedentes• Proceso de elaboración• Delimitación de este documento: alcance y límites	
PRIMERA PARTE: IDEAS CLAVE	19
<ul style="list-style-type: none">• Marco conceptual• Marco legal• La intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde diferentes sistemas de servicios• La intervención con niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista desde el contexto de los servicios sociales	
SEGUNDA PARTE: DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVE	53
EL CONTEXTO	
1. MARCO CONCEPTUAL	57
<ul style="list-style-type: none">• La violencia machista• Obstáculos para el abordaje de la violencia machista: mitos y mecanismos de invisibilización• La violencia machista y las mujeres• La violencia machista y los niños, niñas y adolescentes• La violencia machista y las personas maltratadoras• Impacto de la violencia machista en las dinámicas familiares y en las interrelaciones del niño, niña o adolescente con su madre y su padre	
2. MARCO LEGAL	113
<ul style="list-style-type: none">• Análisis de las leyes clave en la intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista• Colisión de derechos entre las partes implicadas y aplicación del interés superior del niño, niña o adolescente	





LA INTERVENCIÓN

- 1. LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA DESDE DIFERENTES SISTEMAS DE SERVICIOS.....131**
 - Principios y requisitos
 - El trabajo en red interservicios
 - Los espacios de interconsulta entre profesionales de diferentes instituciones y sistemas de servicios

- 2. LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA DESDE EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES.....143**
 - Finalidades de la intervención
 - Diferentes vías de entrada a los servicios sociales y una única mirada para el abordaje del problema
 - Los servicios intervinientes
 - Algunas cuestiones previas
 - La fase de exploración
 - La fase de valoración diagnóstica
 - La orientación
 - La fase de tratamiento

TERCERA PARTE: RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CIUDAD DE BARCELONA.....249

GLOSARIO.....265

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS.....283

ANEXO.....293

Información del tipo de necesidades de la infancia y la adolescencia: Anexo 3 del Documento de Bases del Servicio de los Equipos de Atención a la Infancia y la Adolescencia (Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia, Generalitat de Catalunya). Mayo de 2010





PREÁMBULO

Hay quien dice que el grado de civilización de una sociedad se mide por la atención y la protección que dispensa a sus niños y niñas.

Estamos de acuerdo.

Por ello y porque creemos que no hemos alcanzado el grado de calidad que deseamos en la atención a los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista, el Ayuntamiento de Barcelona y el Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona pusieron en marcha un grupo de trabajo con el encargo de definir un modelo que mejorara la atención que proporcionamos a estos niños, niñas y adolescentes desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona.

No era ni es un reto fácil.

La violencia machista ha sido ocultada y consentida, sino legitimada, durante siglos. Después de décadas de lucha liderada por el movimiento feminista, no ha sido hasta este siglo XXI que finalmente se ha logrado no sólo despertar una conciencia colectiva que considera intolerable esta violencia y asume que es un problema social que hay que erradicar, sino que también se redactara la primera ley en la historia del Estado español que define la violencia de género como un delito y establece los derechos de las mujeres que son víctimas de la misma, garantizando una atención integral también para sus hijos e hijas.

La violencia machista es una violencia estructural en nuestra sociedad patriarcal. De ahí que no siempre sea fácil detectarla ni abordarla, y que esa dificultad no sólo la tenga la ciudadanía, sino también los servicios y los y las profesionales que trabajan en ello.

Y en este contexto la infancia y la adolescencia siempre han quedado en un segundo plano por más que la legislación del Estado (2004) y más recientemente de Cataluña (2208) no sólo obliguen a la Administración a proporcionar una atención integral, sino también definen determinados derechos de los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista.

Pero existe otra dificultad añadida y es el peso de siglos de historia en los que el niño y la niña no han sido considerados sujetos de derechos, hasta el siglo XX, y conviene recordar que la Convención Internacional de los Derechos de los Niños (1989) tiene solo veintitrés años de vida.

Las personas, y por lo tanto también los y las profesionales, somos fruto de la historia no sólo personal sino también colectiva, y ello explica que todavía hoy, a menudo, se sigan protegiendo más los derechos de los adultos que los de la infancia a pesar de lo que dicen las diferentes normas legales, o que tengamos dificultades para escuchar a los niños, niñas y adolescentes y hacerles participar en la toma de decisiones de lo que les afecta directamente y, al mismo tiempo, hacerlo compatible con la garantía de sus derechos.

No es fácil para nadie.

Por ello se constituyó un grupo de trabajo en el que estaban representados todos los servicios implicados: centros de servicios sociales, equipos de atención a la infancia y la adolescencia, el Equipo de Atención a las Mujeres, el Servicio de Atención a Niñas y Niños y la casa de acogida de larga estancia de Barcelona.



Y dado que la definición de un modelo metodológico siempre entraña repercusiones organizativas, se quiso que de cada servicio participaran profesionales expertos de base y también la dirección de los servicios implicados, aparte de contar con dos personas expertas externas que debían ayudarnos a tener una mirada amplia sobre el tema y evitar *mirarnos el ombligo*, aparte de enriquecer el contenido de los debates con sus aportaciones.

Pronto se hizo evidente una tercera dificultad: cada servicio afrontaba el encargo de nuestro grupo de trabajo desde una mirada direccionada en función de la naturaleza y los límites de su encargo y del dispositivo de atención del que formaba parte, por más que todo el mundo compartía la voluntad de abordar la realidad con una mentalidad globalizadora. Pero ningún servicio ni profesional, por sí solo, puede tener una aproximación globalizada a la realidad y a su contexto.

Así se puso de manifiesto que en el grupo coexistían sin acabar de integrarse dos miradas: la de la violencia machista y la de la infancia en riesgo. Para poder construir colectivamente una única mirada que uniera ambas perspectivas y que fuera compartida por la heterogeneidad de servicios y profesionales, tuvimos que dedicar varias reuniones a definir conceptos, significados y posicionamientos prácticos y teóricos que constituyen la primera parte de este documento y que hemos titulado *El contexto*.

Compartir la mirada conservando la particularidad de cada servicio era un requisito para poder abordar juntos el tronco central del documento: *La intervención*, así como la tercera parte: *Recomendaciones para la mejora de la atención proporcionada por el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona*.

No queremos finalizar este preámbulo sin explicitar algo que no por evidente es menos importante: hablamos de niños, niñas y adolescentes, no de menores. Y lo hacemos en la línea de la Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, pero también por propio convencimiento.

El término menor se refiere a la persona que, por el hecho de no haber llegado aún a la mayoría de edad, no goza de la plenitud de derechos para todos los actos de la vida civil y política. Es un término que hace hincapié en aquello de lo que aún no puede disfrutarse, que incluye en una única categoría franjas de edad con características y necesidades muy diversas, y con una visión más pasiva que activa respecto al/a la menor.

Hablar de niños, niñas y adolescentes hace referencia a una realidad tanto biológica como social, con necesidades específicas, capacidades y potencialidades. Es una terminología dinámica desde una mirada que otorga un papel activo y no sólo pasivo a los niños, niñas y adolescentes buscando, como dice la ley, que *tengan una mayor responsabilización social a través de incrementar su participación en la toma de decisiones en la comunidad con el fin de facilitar su futuro encaje, como personas responsables, en la sociedad adulta*.

El resultado del trabajo realizado ha sido claramente rico y satisfactorio, por lo menos para las personas que hemos participado en el mismo. Esperemos que lo sea también para todas aquellas personas que lo leáis.

Y, por encima de todo, deseamos que este documento sea útil para reflexionar y mejorar la propia práctica y la de los servicios, para potenciar un trabajo en red eficaz, así como para consolidar las buenas prácticas existentes.

Ahora os toca a las personas que lo leáis juzgar si lo hemos logrado.



PRESENTACIÓN

OBJETIVOS

1. Profundizar sobre cuál es la atención que debe prestarse a los niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista y cómo hay que intervenir desde el sistema público de servicios sociales.
2. Avanzar hacia una mirada compartida por todos los servicios sociales que intervienen en situaciones de violencia machista que integre las perspectivas de género y de infancia en riesgo.
3. Aplicar el contenido y el espíritu de la Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia en el contexto específico de la violencia machista.
4. Potenciar el trabajo grupal con madres y/o niños, niñas y adolescentes, e identificar el tipo de intervención grupal que hay que incorporar y/o potenciar y visibilizar en el sistema público de servicios sociales.
5. Reflexionar sobre qué atención debe prestar cada servicio y sobre cómo definimos la complementariedad entre servicios.
6. Potenciar el trabajo en red entendido tal y como se define en la segunda parte de este documento.
7. Aportar criterios que ayuden a construir el modelo organizativo de servicios sociales públicos que garantice mejor una atención de calidad a la infancia y la adolescencia que vive situaciones de violencia machista, racionalizando y optimizando los actuales recursos.

ANTECEDENTES

El compromiso del Ayuntamiento de Barcelona y del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona para visibilizar a los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista y para garantizarles una atención de calidad se inicia hace siete años, y en este periodo hay tres momentos que suponen un punto de inflexión:

2005

Este es el año en que se pone en marcha el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN) y que se incorporan por primera vez en el Equipo de Atención a las Mujeres dos profesionales del trabajo social y psicología para atender a niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista.

2007

Se publican las *Pautas orientativas de exploración e intervención con los hijos e hijas de las mujeres atendidas por situaciones de violencia de género* elaboradas por un grupo de trabajo en el que participaban profesionales de diferentes servicios sociales municipales.

Este documento supuso un salto cualitativo importante para garantizar una actuación proactiva de exploración, detección y atención de los hijos e hijas de las mujeres que viven, o han vivido, violencia machista y que son atendidas por los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona.



2010

Se decide poner en marcha un proyecto que tenía por objetivos:

1. Profundizar en aquellos aspectos metodológicos que puedan tener repercusiones organizativas.
2. Definir el modelo organizativo de atención a los hijos e hijas de las mujeres atendidas por violencia machista por parte de los servicios sociales públicos implicados de la ciudad de Barcelona, así como las premisas teóricas y metodológicas que lo sustentan.

Este proyecto ha sido coliderado por la Dirección de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona y por el Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona, titular de la gestión de la casa y de los pisos de acogida de larga estancia, y ha contado con la colaboración del Instituto Municipal de Servicios Sociales y de varias Direcciones del Área de Calidad de Vida, Igualdad y Deportes del Ayuntamiento de Barcelona.

Este proyecto constaba de dos fases:

Primera fase (febrero-junio)

En esta primera etapa se creó una comisión de trabajo integrada por seis personas:

Por parte del Ayuntamiento de Barcelona (Dirección de Mujer):

- Bàrbara Roig, técnica responsable del Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN)
- Mónica Augé, directora del Equipo de Atención a las Mujeres (EAD)*
- Heinrich Geldschaläger, jefe del servicio de Soporte a las Familias contra la Violencia Machista que integra el SAN
- Margarida Saiz, técnica responsable del EAD

Por parte del Consorcio de Servicios Sociales:

- Georgina Oliva, técnica del Programa de Infancia y Mujeres
- Carme Fernández, directora de la casa de acogida de mujeres maltratadas (CAD)

Esta comisión realizó entrevistas en dos frentes diferentes:

- A personas significativas en el contexto institucional:
 - Amàlia Tarrés (Unidad de Actuaciones en materia de violencia familiar, Generalitat de Catalunya)
 - Maica Comellas (Coordinadora de los EAIA del Ayuntamiento de Barcelona)
 - Carmina Català (Plan de Familia, Plan de Infancia y Modelo de Servicios Sociales Básicos del Ayuntamiento Barcelona)
 - Rosa Alemany (jefa del Servicio de Infancia y Mujeres del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)
- A entidades y servicios públicos y privados:
 - CIE Tarragona (Marta Álvarez, directora)
 - CIE Girona (Montse Solerdelcoll, directora)

* Mujer en catalán se traduce como "Dona" de aquí que las siglas del Equipo de Atención a las Mujeres sea "EAD" tal y como figura a lo largo de todo el texto



- Save the Children Madrid (Liliana Orjuela, Departamento de Protección y Promoción de los Derechos de la Infancia)
- EXIL (Emilia Comas i Patricia Girón, psicólogas)
- UFAM del Hospital Sant Joan de Déu (Cristina Macias, trabajadora social, y Dolors Petitbó, psicóloga)
- CSMIJ de les Corts (Dolors Casalè, Àngels Pujol y Gemma Castells, psicólogas)
- Asociación Catalana de Infancia Maltratada (ACIM) (M. Eulàlia Palau, presidenta)
- CSS Pau Casals (Laura Córdoba, educadora social)

El resultado de las entrevistas y el debate interno que se realizó con posterioridad se materializó en:

- Un documento que sistematiza todas las aportaciones realizadas al tiempo que señala algunos puntos débiles de carácter conceptual y metodológico con repercusiones directas en la intervención.
- Una propuesta para iniciar una segunda fase con la puesta en marcha de un grupo de trabajo que, partiendo de las conclusiones anteriores, profundizara y desarrollara el modelo conceptual y metodológico de intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista, al tiempo que realizara una serie de recomendaciones para la mejora de la atención proporcionada desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona.

Segunda fase (octubre de 2010 - mayo de 2012)

Se pone en marcha el grupo de trabajo con la participación, por primera vez, de todo el abanico de servicios sociales que intervienen desde un contexto de tratamiento en situaciones de violencia machista.

Fruto del trabajo realizado por este grupo es el documento que tenéis en vuestras manos.

Hay que añadir un hecho con importantes repercusiones en este documento: la aprobación y posterior entrada en vigor el 3 de julio de 2010 de la *Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia*. Una ley crucial que todas las personas integrantes del grupo de trabajo celebramos.

PROCESO DE ELABORACIÓN

Del proceso de elaboración queremos destacar lo siguiente:

1. Las aportaciones y reflexiones que hacemos en este documento forman parte de un proceso de mejora continua que se inició en 2005 y que deseamos que no tenga fecha de finalización.

Por este motivo:

- Las personas que participaron en el primer grupo de trabajo que elaboró las *Pautas orientativas de exploración e intervención con los hijos e hijas de las mujeres atendidas por situaciones de violencia de género*, publicado en 2007, y que siguen trabajando en el dispositivo de atención, han sido invitadas también a participar en este nuevo grupo de trabajo.
- Hemos querido elaborar un documento único que integrara también aquellas partes del documento publicado en 2007 que hemos considerado pertinentes en el contexto de este nuevo encargo.



2. Hemos incorporado a profesionales de todos los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona que realizan intervención de tratamiento en situaciones de violencia machista: centros de servicios sociales (CSS), equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA), el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN) y la casa de acogida de larga estancia.
3. Cada servicio ha estado representado por profesionales con experiencia en el tema y directivos que han aportado, además, una mirada organizativa.
4. Se ha contado con la participación de dos personas expertas que se han incorporado como miembros permanentes del grupo y que han contribuido a abordar el tema con una mirada más amplia que la del propio servicio o la propia práctica. Deliberadamente hemos buscado a una persona experta en intervención con infancia y familia en riesgo, y a otra experta en intervención individualizada y grupal con mujeres que viven violencia machista. Era preciso incorporar e integrar ambas perspectivas en una sola mirada.
5. El proceso grupal ha sido conducido conjuntamente por técnicas de la Dirección de Mujer y del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona.

Quedó configurado, así, un grupo de trabajo numeroso y heterogéneo que ha aportado riqueza y diversidad de miradas en el debate. Se constituyó en octubre de 2010 y finalizó su trabajo en mayo de 2012 tras haber llevado a cabo 16 reuniones con una dedicación total de 40 horas.

No queremos cerrar este apartado sobre el proceso de elaboración del documento que tenéis en las manos sin decir que no habría sido posible sin la implicación de las personas participantes en el grupo más allá de los límites del encargo recibido. Y sin añadir que participar en este grupo ha sido enriquecedor y estimulante para todas y todos.

DELIMITACIÓN DE ESTE DOCUMENTO: ALCANCE Y LÍMITES

Este es un documento ambicioso en tanto que pretende:

- Ser útil.

Es un documento que parte de la experiencia de las personas participantes en el grupo con la intención de aportar elementos de mejora en la práctica de los y las profesionales que intervienen en situaciones de violencia machista desde un contexto de tratamiento.

- Tener impacto:

- En el ámbito institucional: para que las recomendaciones recogidas en la tercera parte de este documento se lleven a la práctica.
- En el empoderamiento de los y las profesionales: proporcionando una mirada que integra la vertiente de la intervención en situaciones de violencia machista y de la infancia y adolescencia en riesgo, que realiza aportaciones metodológicas innovadoras y que recoge algunas estrategias, herramientas y elementos que ayudarán a fortalecer las habilidades de los y las profesionales de los servicios sociales que intervienen con niños, niñas y adolescentes en contextos de violencia machista.



Alcance

Queremos destacar los siguientes aspectos que identificamos como puntos fuertes de este documento:

- Desarrolla los criterios necesarios para valorar la existencia de desamparo del niño, niña o adolescente cuando se dan situaciones de violencia machista.
- Aporta elementos de comprensión acerca de cómo la violencia machista afecta a la mujer, al niño, niña o adolescente, y las dinámicas familiares, al tiempo que se realiza una aproximación a la persona maltratadora.
- Define cuáles son los ámbitos de exploración específicos cuando hay niños, niñas o adolescentes que viven en contextos de violencia machista, señalando algunas herramientas y técnicas que han demostrado ser útiles para realizar esa exploración.
- Aporta elementos específicos para realizar una valoración diagnóstica y una orientación adecuadas en el contexto de violencia machista.
- Propone líneas de intervención de tratamiento que se consideran básicas y que hay que incorporar, reforzar y/o consolidar en la cultura de los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona.
- Hace una serie de recomendaciones para la mejora de la atención que dispensamos a los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista, algunas de las cuales tienen repercusiones organizativas que suponen decisiones institucionales para hacerlas efectivas.

Límites

- En el contexto de nuestro documento, la persona maltratadora es la pareja o ex pareja de la madre, que puede ser o no el padre del niño, niña o adolescente, o puede hacerle de padre aunque no lo sea biológicamente.

Hemos desestimado expresamente abordar las particularidades que se pueden dar cuando la persona maltratadora es otra figura diferente de las citadas. A pesar de esta limitación, el presente documento ofrece muchos aspectos útiles también en estos casos.

- Uno de nuestros objetivos iniciales era profundizar y desarrollar cuáles son los indicadores que nos hacen valorar que se ha producido un perjuicio grave en el desarrollo del niño, niña o adolescente causado por la violencia machista.

La puesta en marcha del Proyecto RUMI (Registro Unificado de Maltrato Infantil) con el Módulo de Soporte a la Gestión del Riesgo (MSGR) nos ha hecho desestimar centrarnos ahora en este debate o, en cualquier caso, posponerlo para abordarlo en un futuro si así se estima conveniente dentro del proceso de mejora continua en el que se enmarca dicho documento.

- En la misma línea, también querríamos haber profundizado más en las herramientas y técnicas útiles en la exploración de la situación. Hemos señalado aquellas que se han demostrado útiles en la práctica



de las personas miembros del grupo de trabajo, pero nuestro deseo inicial era haber desarrollado más este apartado.

- Hemos abordado la fase de tratamiento proponiendo tipos de intervenciones que consideramos necesarias en la actuación realizada desde los servicios sociales públicos, pero somos conscientes de que este apartado puede tener un desarrollo mucho más amplio y exhaustivo y habrá que profundizar en él en un futuro dentro del proceso de mejora continua ya citado.





PRIMERA PARTE: IDEAS CLAVE





MARCO CONCEPTUAL

Estas ideas clave están desarrolladas en la segunda parte del documento (pág. 57 a 111).

1. La violencia machista es una violencia selectiva hacia las mujeres.

Existe un consenso internacional en definir la violencia masculina hacia las mujeres como *toda forma de coacción, control o imposición ilegítima por la que se intenta mantener la jerarquía impuesta por la cultura sexista, forzándolas a hacer lo que no quieren, que no hagan lo que quieren o se convezan de que lo que decide el hombre es lo que debe hacerse.*

2. El sexismo está en el origen de la violencia machista que tiene un carácter estructural en nuestra sociedad.

La violencia contra la mujer es a la vez universal y particular. Es universal, porque no existe ninguna región del mundo, ningún país y ninguna cultura en que se haya logrado que las mujeres estén libres de violencia. La ubicuidad de la violencia contra la mujer, que trasciende las fronteras de las naciones, las razas, las clases y las religiones, indica que sus raíces se hallan en el patriarcado —la dominación sistemática de las mujeres por parte de los hombres—. Las numerosas formas y manifestaciones de la violencia y las diferentes experiencias de violencia sufridas por las mujeres apuntan a la intersección entre la subordinación basada en el género y otras formas de subordinación experimentadas por las mujeres en contextos específicos.

Históricamente, los roles de género —los roles socialmente construidos de las mujeres y los hombres— se han ordenado jerárquicamente, de modo que los hombres ejercen poder y control sobre las mujeres. La dominación masculina y la subordinación femenina tienen bases ideológicas y materiales. El patriarcado se ha abroquelado en formas sociales y culturales, y se halla institucionalizado en las economías locales y mundial. También ha arraigado en las ideologías formales y en el discurso público.

(Extraído del capítulo «Contexto general y las causas estructurales de la violencia contra la mujer». Forma parte del Informe del Secretario General de la ONU presentado a la Asamblea General en julio de 2006 con el título Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer.)

3. Las dimensiones de la violencia machista convierten este fenómeno en un problema social de primera magnitud.

En Cataluña un 26,6% de las mujeres consultadas manifestaron que habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida. En Barcelona este porcentaje se eleva al 29,9%.

(Datos obtenidos de la Encuesta de violencia machista en Cataluña realizada en 2010 por el Departamento de Interior.)

Desde el año 2002 hasta 2011, ambos incluidos, han muerto 638 mujeres debido a la violencia machista, que supone una media de 63,8 muertes al año (Fuente: Consejo General del Poder Judicial. Sección del Observatorio contra la violencia doméstica y de género.)



4. Los niños, niñas y adolescentes hijos e hijas de las mujeres que viven situaciones de violencia machista también son víctimas de la misma.

La violencia machista siempre impacta ocasionando daños en el niño, niña o adolescente tanto si este ha recibido también directamente violencia como si ha sido testigo de ella presencial o indirecto a través de lo que ha oído o como observador/a de los efectos de la violencia en su madre.

5. La violencia machista ocasiona daños.

- En las mujeres

- Aislamiento social.
- Desvalorización de sí misma, subordinación emocional del agresor, sentimientos de culpa y vergüenza.
- Incremento general de los problemas de salud (accidentes y lesiones frecuentes, ansiedad, depresión, trastornos alimentarios, del sueño, etc.).
- Trastornos sexuales
- Problemas laborales

- En los niños, niñas y adolescentes

- Problemas de socialización
- Síntomas depresivos
- Miedos
- Alteraciones del sueño
- Síntomas regresivos
- Problemas de integración en la escuela y de aprendizaje
- Respuestas emocionales y de comportamiento que evidencian sufrimiento: rabia, cambios repentinos de humor, ansiedad, etc.
- Síntomas de estrés postraumático
- Parentalización de los niños y adolescentes.

- En las dinámicas familiares

- Normaliza la dominación continuada del hombre sobre la mujer.
- Legitima la dominación y el abuso de una persona sobre otra como forma de relación interpersonal.

La violencia machista persigue empequeñecer a la mujer y someterla a la voluntad de la persona maltratadora, y ello, en mayor o menor medida, siempre tiene repercusiones en su rol como madre. Es frecuente encontrar a mujeres maltratadas cuyas habilidades parentales están dañadas:

- Dificultades en su capacidad de empatía con sus hijos e hijas.
- Autoridad parental desacreditada o incluso anulada por la persona maltratadora.
- Alteración de la capacidad para poner límites y marcar normas a los hijos e hijas de forma razonable.
- Interacción distorsionada de los roles materno y filial: adultización de los hijos/hijas o, por el contrario, infantilización y sobreprotección.
- Dificultades importantes en el manejo de la sobrecarga que puede suponer cuidar de los hijos e hijas y, al mismo tiempo, hacer el esfuerzo de afrontar y superar la situación de violencia vivida.



Por otro lado, existe el riesgo de que la violencia familiar se convierta en modelo de aprendizaje para el niño o adolescente.

Cuando la violencia machista tiene lugar dentro del hogar y de forma repetitiva es posible que el niño, niña o adolescente interiorice la violencia y sus roles asociados (agresor o víctima) como pauta de conducta en sus interacciones sociales y/o de pareja. O también que asuma un rol u otro (agresor/a y víctima) en función de la posición en que se sitúe en cada relación personal, de modo que pueda actuar como persona agresora y también como víctima según el tipo de relación de que se trate y la posición de poder que ocupe. En cualquier caso, se trata de la interiorización de un modelo de relaciones interpersonales basado en la desigualdad y el sometimiento de unas personas sobre otras.

6. Las víctimas, mujeres y niños, niñas o adolescentes, son también supervivientes con capacidades y habilidades preservadas que les serán útiles en su proceso de recuperación de la violencia vivida.

Nuestra experiencia indica que la mujer víctima de violencia es también una mujer superviviente con habilidades y capacidades preservadas que le permiten actuar como sujeto y dirigir las riendas de su propia vida. Y ello es perfectamente aplicable cuando cuida de otras personas (hijos/hijas, padres, etc.). La mujer que vive violencia a menudo ha podido sobrevivir en un entorno absolutamente hostil y agresivo gracias a sus capacidades de adaptación; capacidades y habilidades que, si son reconocidas por ella misma, le resultarán especialmente útiles cuando consiga vivir en un entorno no violento.

Y con el niño, niña o adolescente observamos cómo desarrolla mecanismos de defensa y/o estrategias de adaptación más o menos conscientes que le permiten sobrevivir. Este niño, niña o adolescente tiene capacidades y habilidades que le posibilitan afrontar lo que le pasa por doloroso que sea.

Es desde esta constatación que la intervención profesional debe ir dirigida a potenciar los recursos y las capacidades tanto de las mujeres (como mujeres y como madres), como de los niños, niñas y adolescentes, sin dejar de reconocer el sufrimiento y las injusticias vividas, sino reconociendo en todo momento que, sólo por el hecho de haber sobrevivido y existir, son personas valiosas.

7. La figura del padre en contextos de violencia machista

El vínculo entre el hijo/hija y el padre existe, actúa y está presente no sólo cuando se mantiene la convivencia, sino también en caso de ruptura y separación, haya o no régimen de visitas, o cuando el padre está físicamente ausente.

El vínculo que siente el niño, niña o adolescente hacia el padre puede ser de amor, de rechazo o de odio o, mayoritariamente, ambivalente. Hay que explorar las características y la intensidad de este vínculo con el padre para poder ayudar al niño, niña o adolescente a tener una visión realista del padre huyendo de su demonización o idealización, y también para ayudarle a afrontar, cuando sea preciso, sentimientos de duelo cuando la madre haya tomado la decisión de ruptura ante la situación de violencia, el padre ingrese en la cárcel u otras circunstancias parecidas.

En la misma medida, y en sentido inverso, es importante poder realizar una exploración directa con



el padre siempre que se pueda y sin poner nunca en riesgo a la mujer o el niño, niña o adolescente por el hecho de hacerlo. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que en situaciones de violencia machista, este es un aspecto especialmente sensible y delicado ya que, si no se aborda adecuadamente, podemos provocar una victimización secundaria de la mujer, y en ocasiones también de los hijos o hijas, y/o provocar el abandono del servicio por parte de la mujer al sentirse amenazada por el propio servicio que se supone que debe ayudarla. De ahí la importancia de plantear a la madre la necesidad de explorar la situación del niño, niña o adolescente también a través del padre cuando ella esté lo suficientemente vinculada al servicio y confíe en el o la profesional.

Igualmente importante es la forma en que se realiza la exploración con el padre. Este es un tema que desarrolla extensamente la segunda parte de este documento (pág. 174 a 178) a la que nos remitimos.

En caso de indicios de riesgo grave o situación de desamparo, la exploración con el padre es preceptiva de los EAIA y, por lo tanto, habrá que adoptar las medidas oportunas en cada caso para evitar que el padre pueda tomar represalias contra la madre o los hijos/hijas.

8. Posicionamiento del niño, niña o adolescente ante la relación parental en situaciones de violencia machista

La tipología que se propone tiene un carácter orientativo y ha sido elaborada con la intención de aportar al/a la profesional pautas indicativas útiles de intervención tanto en la intervención individualizada con el niño, niña o adolescente como a nivel grupal.

- **La violencia como pauta “normalizada” de conducta:** el niño, niña o adolescente vive en un entorno en el que aquella violencia forma parte de las pautas sociales normalizadas y, por lo tanto, considera que no pasa nada que sea reprochable o que haya que cambiar “No pasa nada”, “es natural”, “es normal”.
- **La negación como mecanismo de defensa:** el niño, niña o adolescente no acepta la existencia de violencia en su vida porque es tan doloroso que no la puede afrontar.
- **El niño, niña o adolescente se siente la causa de la violencia:** el niño, niña o adolescente está convencido de que sin él/ella no habría violencia. Él/ella es el detonante. Es el único/a responsable.
- **El niño, niña o adolescente triangulado:** estos niños, niñas o adolescentes se encuentran en medio de la relación parental, no tomando partido ni por la madre ni por el padre. El niño, niña o adolescente está triangulado/a ya sea porque el padre y/o la madre lo/la utilizan como intermediario/a entre ellos, y/o porque el padre y/o la madre le colocan en medio y el/la niño, niña o adolescente se siente responsable de influir en la dinámica familiar para evitar los estallidos de violencia.
- **El niño, niña o adolescente se sitúa al lado de la madre:** se trata de niños, niñas o adolescentes que hacen una elección sobre con quién quieren estar y que, en esta tipología, se sitúan junto a la madre. Pero al mismo tiempo pueden colocarse en dos posiciones diferentes:
 - Delante de la madre: para protegerla del agresor. Pero también puede pasar que este niño, niña o adolescente en su relación con la madre reproduzca el rol del agresor.



- Detrás de la madre: son niños, niñas que se sienten indefensos, tienen un sentimiento de abandono, de desamparo. Tienen miedo, ya sea porque han empezado a ser objeto directo de agresiones o, sencillamente, por los sentimientos que les provoca la violencia vivida.
- El niño, niña o adolescente se sitúa al lado del padre: se trata de niños, niñas o adolescentes que hacen una elección sobre con quién quieren estar y que, en esta tipología, se sitúan junto al padre. Este posicionamiento puede darse por varios motivos.

Los más frecuentes son:

- Porque les da pena y le consideran víctima de la situación (ha tenido que irse de casa, ha ingresado en prisión, se ha quedado sin trabajo, está solo, sufre, etc.).
- Porque siente que el padre tiene razón y es la madre la causa de la situación de violencia vivida.

El posicionamiento del niño, niña o adolescente es dinámico a lo largo del tiempo y, por lo tanto, puede ir variando en función de su propia evolución y los cambios que se dan en la interacción con su entorno inmediato.



MARCO LEGAL

Estas ideas clave están desarrolladas en la segunda parte del documento (pág. 113 a 127).

El marco legal vigente:

1. Establece que el principio del interés superior del niño, niña o adolescente debe ser prioritario en todos los ámbitos: social, cultural, político y económico.
2. Obliga a la Administración a proporcionar atención a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista.
3. Obliga a todos los y las profesionales a intervenir, especialmente los profesionales de la salud, los servicios sociales y la educación, cuando tengan conocimiento de una situación de riesgo o de desamparo en que se encuentra un niño, niña o adolescente.
4. La violencia machista constituye en sí misma una situación de riesgo.
5. La violencia machista es causa de desamparo cuando ocasiona un grave perjuicio en el desarrollo del niño, niña o adolescente.

Nosotros consideramos que para que haya desamparo en un contexto de violencia machista es necesario que, además, también esté presente simultáneamente uno de los dos factores que figuran a continuación:

- La madre no adopta medidas de protección del niño, niña o adolescente pese a que los/las profesionales le plantean que la violencia vivida ha ocasionado a su hijo/hija un perjuicio grave y que existe la necesidad de que adopte medidas de protección que pasan necesariamente por la separación física de la persona maltratadora.

o

- Aunque hay una madre con capacidad y voluntad de proteger, el niño, niña o adolescente presenta una sintomatología difícil de abordar y contener desde la familia y con la ayuda de los servicios comunitarios, y esta conducta del niño, niña o adolescente desborda y repercute negativamente en su propio proceso y en el de la madre; se valora la necesidad de separación temporal que sirva para tratar de forma especializada la sintomatología del niño, niña o adolescente, y dar pautas a la madre para que las entienda sin culpabilidad y las pueda ir abordando paulatinamente.

La violencia machista puede afectar gravemente a la función parental. La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos/hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador, de modo que el maltrato sea reactivo a la situación de fuerte estrés sufrido.

En estos casos se trabajará con la madre para motivarla a pedir y aceptar de manera voluntaria y no coaccionada el acceso a una casa de acogida por violencia machista.



En caso de que se valore que con la estancia en la casa de acogida no remiten las conductas maltratadoras de la madre hacia el hijo o hija, a pesar del plan de trabajo con objetivos específicos para empoderar a la mujer como madre, trabajar la relación materno-filial y abordar con el niño, niña o adolescente las áreas que en cada caso se considere necesarias, se dará una situación de desamparo y será necesario que se derive el caso a los servicios especializados en infancia y adolescencia (EAIA) para garantizar la protección de los niños, niñas o adolescentes.



LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA DESDE DIFERENTES SISTEMAS DE SERVICIOS

Estas ideas clave están desarrolladas en la segunda parte del documento (pág. 131 a 140).

1. Principios y requisitos

- Pensar en las causas de lo que pasa y no intervenir reactivamente en función de los síntomas.
- Si la exploración confirma la existencia de violencia machista, hay que definir la intervención abordando a la madre y el niño, niña o adolescente como un todo con partes diferenciadas.
- Trabajar en red interservicios: es una necesidad y un imperativo legal.
- Evitar la multiintervención de servicios y el exceso de esfuerzo emocional que provoca en el niño, niña o adolescente y a la madre.

Se trata de evitar que:

- Intervengan más servicios de los que son necesarios.
 - Duplicar intervenciones.
 - Dejar necesidades desatendidas por abordajes sesgados por parte de los servicios.
 - Dar a la madre y/o al niño, niña o adolescente indicaciones contradictorias.
 - Añadir gratuitamente complejidad al manejo del día a día y al proceso de toma de decisiones y de recuperación de la violencia vivida por parte de la madre y del niño, niña o adolescente, con multiplicidad de visitas y entrevistas sin articulación previa entre los servicios.
- Todo lo que pueda ser atendido adecuadamente en un primer nivel de atención no debe pasarse a servicios de segundo nivel.

2. El trabajo en red interservicios

- **¿Cómo lo definimos?**
 - Básicamente es una metodología de articulación y pacto sin jerarquías entre profesionales y servicios para analizar e intervenir en las situaciones que afectan a personas y familias con las que se está interviniendo.
 - Lo hace con una mirada a la persona/familia y su contexto que se fundamenta y hace hincapié en sus potencialidades, capacidades e intereses, y en definitiva, en su capacidad de tomar decisiones y de inventar soluciones y asumir las consecuencias. Y da un trato particularizado a cada caso identificando la singularidad de las personas/familias y su contexto.
 - Busca entender las causas y no quedarse en la sintomatología, y en los comportamientos disruptivos, cuando los hay.



- Se trata de seguir un *protocolo de actuación que incluye*:
 - *Una evaluación diagnóstica conjunta.*
 - *El diseño de un plan de trabajo* (en el que el pronóstico, los objetivos y la estrategia globales son pactados entre los servicios intervinientes y en que se establecen las actuaciones y responsabilidades específicas que asumirá cada profesional/servicio).
 - *La asignación de un profesional/servicio referente del caso.*
 - *Un seguimiento periódico del caso (no inferior a un encuentro trimestral).*

- **Trabajar en red no es fácil**

- Porque no se nos ha formado en esta metodología.
- Existencia de desconfianza hacia los demás servicios con los que hay que trabajar y desconocimiento de su realidad con unas expectativas y requerimientos que no siempre se corresponden con su encargo y las posibilidades reales.
- La presión asistencial puede propiciar intervenciones reactivas: actuar antes de entender lo que sucede.
- La omnipotencia de algunos y algunas profesionales y servicios puede provocar actuaciones inadecuadas y dificultades en el trabajo en red.
- La parcialización de los servicios.

- **¿Qué plus aporta esta metodología sobre otros modelos de coordinación entre servicios?**

El trabajo en red entendido desde esta perspectiva es siempre productivo porque todo el mundo sale ganando:

- Proporciona una mejor calidad de la atención y más integral a las personas/familias, y mayor satisfacción profesional.
- Facilita la puesta en marcha de nuevos recursos y/o proyectos llevados a cabo entre varios servicios.

3. Los espacios de interconsulta entre profesionales de diferentes instituciones y sistemas de servicios

El espacio de interconsulta es un espacio entre iguales, profesionales y/o servicios, para diferenciarlo de los espacios de asesoramiento, que indican una posición desigual entre quien pide el asesoramiento y quien lo proporciona. Se trata de poner los servicios a disposición de los demás servicios conservando la especificidad de su encargo y sin poner en riesgo su eficacia.

El espacio de interconsulta puede estar contextualizado o no dentro de un trabajo en red.



LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA DESDE EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Estas ideas clave están desarrolladas en la segunda parte del documento (pág. 143 a 247).

1. La intervención

La intervención comienza cuando los servicios sociales tienen conocimiento de una situación de violencia. Denominamos intervención aquel proceso dinámico en el que el o la profesional deliberadamente busca:

- el empoderamiento de la mujer y del niño, niña o adolescente;
- influir en las condiciones del entorno para que facilite a las personas afectadas afrontar los efectos de la violencia y la construcción de un proyecto de futuro exento de violencia;
- convertir el entorno en agentes de detección que puedan activar la alerta si se produce un deterioro en la situación.

Finalidades de la intervención

- De contención y fortalecimiento de las habilidades para afrontar la situación de violencia.
- De tratamiento de los daños ocasionados por la situación de violencia.
- De protección.
- De prevención secundaria y terciaria.

Diferentes vías de entrada a los servicios sociales y una mirada integral para el abordaje del problema

- La realidad es compleja y cada observador/a la mira y la capta desde la singularidad de su encargo y posición, de manera que ninguna persona o servicio puede, por sí sola o solo, comprender y/o intervenir en, o desde, su globalidad.

Para ayudar eficazmente a las mujeres y los niños, niñas o adolescentes a liberarse de la violencia machista y superarla, hay que observar e intervenir integrando, por lo menos, las miradas de género, de infancia y adolescencia en riesgo y de violencia machista.

- Los servicios que observan pueden ser muchos y diversos.

La exploración y la intervención de tratamiento en situaciones en que hay violencia machista que afecta a niños, niñas y adolescentes es una responsabilidad que puede corresponder a diferentes servicios sociales con encargos y contextos organizativos diversos:

- Servicios básicos generalistas como los centros de servicios sociales.
- Servicios del dispositivo específico de la protección de la infancia como los EAIA.
- Servicios del dispositivo específico de atención en situaciones de violencia machista como el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN), el Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH), o los servicios de acogida de urgencia y de larga estancia (CMAU-VM, casa y pisos de acogida de larga estancia).



Nuestra aspiración es que todos estos servicios estén igualmente preparados para detectar la existencia de violencia machista y que compartan un marco teórico de referencia que integre las diferentes miradas (género, infancia y adolescencia en riesgo y violencia machista) para que las valoraciones diagnósticas resultantes y las estrategias de intervención sean complementarias y no contradictorias según el servicio que las defina.

Algunas cuestiones previas

- En situaciones de violencia machista está descartada tanto la mediación como la terapia de pareja.
- Cuando el padre del niño, niña o adolescente pide información sobre si se está interviniendo con su hijo o hija y de qué manera se hace intentaremos:
 - Tranquilizar al padre respecto a que la intervención realizada pretende ayudar al niño, niña o adolescente y en ningún caso ponerlo del lado de una de las partes en litigio (la madre).
 - Sensibilizar al padre respecto a las dificultades y el malestar del niño, niña o adolescente y la necesidad de recibir ayuda por parte del servicio. Si existe una sentencia judicial que acredite la existencia de violencia machista es más fácil argumentar el sufrimiento de su hijo o hija.
 - Dar esta información verbalmente al padre en un contexto de entrevista y, si el padre solicita un informe, indicarle que lo puede solicitar:
 - por vía judicial a través de su abogado/a;
 - por vía administrativa presentando por escrito su petición dirigida a la instancia correspondiente de la Administración. Esta le responderá también por escrito una vez valorado cada caso en concreto y priorizando siempre el interés superior del niño, niña o adolescente.
 - Informar a la madre sobre la petición recibida y la respuesta dada.
- Escuchar al niño, niña y al adolescente significa:
 - Tener en cuenta lo que dice.
 - Observar e interpretar lo que expresa y comunica por otros medios que no sean las palabras.
 - Contextualizar lo que dice y expresa en su historia de vida y situación actual.
 - Tener en cuenta sus necesidades e intereses más allá de la voluntad expresada.
- Para poder ayudar al niño, niña o adolescente hay que partir de lo que sí tiene o puede tener en positivo. En la intervención con niños, niñas, adolescentes y con las madres u otras personas adultas cuidadoras del menor es especialmente importante identificar todos aquellos factores que ayudan o pueden ayudar al niño, niña o adolescente a tener modelos positivos de referencia, desarrollarse adecuadamente y llegar a ser una persona adulta con un proyecto de vida exento de violencia. Por lo tanto, hay que promover:
 - Capacidades y aptitudes de los niños, niñas y adolescentes manifiestas y potenciales que hay que estimular y a las que hay que dar un reconocimiento explícito.
 - Personas adultas de su entorno familiar, relacional y profesional que le proporcionan afecto y por quienes sienten cariño, y que ofrecen modelos de relaciones igualitarias, inclusivas y acogedoras.



- Relaciones entre iguales que sean satisfactorias y que le aporten sentimientos de pertenencia.
- Intereses y aficiones.

Del mismo modo, la intervención con la madre u otras personas adultas cuidadoras debe partir de lo que está preservado o que supone cualidades potenciales que se pueden estimular (competencias y habilidades parentales, etc.).

- En contextos de violencia machista intervenir con el niño, niña o adolescente supone necesariamente intervenir con la madre e incidir en el vínculo y la interacción materno-filial.
- Cuando en un caso intervengan más de un/a profesional de un mismo servicio deberá designarse qué profesional será referente del caso, y cuál será referente de cada persona atendida (mujer/madre y cada niño, niña o adolescente). A cada referente le corresponde asumir las siguientes funciones:
 - Profesional referente del caso:
Es quien tiene la responsabilidad de garantizar la coordinación del conjunto de actuaciones profesionales que se lleven a cabo desde el propio servicio en aquel caso, que supone:
 - Velar por la articulación de las diferentes intervenciones existentes respecto a la unidad familiar como un todo y respecto a cada uno de sus miembros.
 - Velar por el cumplimiento de los acuerdos decididos por el equipo del caso.
 - Profesional referente de cada persona atendida:
 - Velar porque el equipo del caso comprenda las necesidades y características de cada persona atendida y su posicionamiento en las dinámicas familiares.
 - Velar porque los objetivos y las estrategias globales del caso consideren y respondan, en la medida de lo posible, a las diferentes necesidades particulares de cada persona atendida de aquella unidad familiar.
 - Velar por la coordinación y buscar la coherencia y complementariedad con otros servicios externos que también estén interviniendo con el niño, niña o adolescente, o con la madre.
- La resiliencia es un proceso en el que podemos incidir los y las profesionales facilitando contextos favorables que contribuyan a su fortalecimiento y desarrollo. Para hacerlo posible hay que tener en cuenta varios ámbitos:
 - El fortalecimiento de las competencias y habilidades parentales siempre que sea necesario y posible: en un contexto de violencia machista toda intervención profesional que promueva el reconocimiento de las competencias y habilidades parentales preservadas y promueva su capacitación y fortalecimiento allí donde se detecten carencias, es también ayudar al niño, niña o adolescente a fortalecer su resiliencia.
 - Identificar e implicar a las personas adultas significativas para el niño, niña o adolescente que le pueden ayudar a fortalecer su resiliencia (en la familia extensa, en la escuela, en el centro recreativo, etc.).
 - Facilitar y promover la participación del niño, niña o adolescente en actividades y grupos de su entorno que le aporten satisfacción, alegría, sentido del humor, creatividad y actividad física, siempre teniendo en cuenta sus intereses y aficiones.



- Incorporar estos elementos en las actividades grupales llevadas directamente por los y las profesionales.
- La construcción del relato es una herramienta imprescindible en todas las fases de la intervención. El relato es un lenguaje simbólico que se puede expresar en forma verbal, analógica, mediante el dibujo, el juego, etc. Ayudar a la mujer y al niño, niña o adolescente a construir relatos, mediante el lenguaje verbal o simbólico es de por sí terapéutico. No sólo permite que el o la profesional identifique, conozca e interprete. También permite, mediante el acompañamiento terapéutico, la posibilidad de reencuadrar y reformular la historia, para ayudar a elaborar el hecho traumático y promover la construcción de historias personales y familiares alternativas.
- La observación es una herramienta básica para trabajar en el campo de las relaciones humanas, ya sea en una tarea en el ámbito clínico como el escolar o el de los servicios sociales. La observación debe formar parte de cualquier entrevista ya sea diagnóstica, de seguimiento, de acogida u otra. Es difícil realizar una entrevista sin observación.

Hay que trabajar sin prejuicios, sin ser tendencioso o tendenciosa. La observación ayuda a lograrlo y ayuda a saber esperar para entender.

Se trata de saber mirar con atención, con interés por entender, para poder ayudar. Hay que destacar la importancia que tiene la actitud de respeto del observador u observadora por el otro.

Observar incluye sentir con el otro, escuchar, ver con detenimiento. Un buen observador/a es capaz de ponerse en la piel del otro sin confundirse con él o ella. Es capaz de pensar sobre lo que ve y escucha. Es capaz de esperar para entender antes de intervenir.

- Vivimos en una sociedad con una diversidad cultural importante, con costumbres y pautas de crianza diversas. Hay que ser muy cuidadosos al interpretar correctamente lo que pasa para valorar cuál es la calidad de la relación de la madre con el niño, niña o adolescente a la hora de cuidar y de satisfacer sus necesidades.

Pero las pautas de interpretación de un mismo hecho o comportamiento pueden variar en función del contexto cultural en el que se da. Hay comportamientos que no evidencian carencias o dificultades en las competencias parentales o en las relaciones materno-infantiles, sino el ejercicio de pautas culturales diferentes a las nuestras.

2. La fase de exploración

Hay que explorar siempre que se detecte la existencia de violencia machista. Hay que hacerlo:

- A través del niño, niña o adolescente.
- A través de la madre.
- A través del padre.
- A través de otros servicios que conozcan a la familia y/o al niño, niña o adolescente (centro educativo, pediatra/médico de cabecera, CSMIJ, etc.).
- A través de terceras personas y/o familia extensa.



Con las siguientes **excepciones**:

En relación con la exploración directa con el niño, niña o adolescente: salvo que existan indicios de riesgo grave o situación de desamparo, no se podrá hacer la exploración directa con el niño, niña o adolescente cuando:

- La mujer y los hijos/as estén conviviendo con el agresor o haya régimen de visitas y hacer la exploración directa con el niño o niña pueda poner en riesgo a la mujer y/o a los propios niños/niñas. Para aplicar esta excepción será precisa la valoración de la madre y del/de la profesional. Esta valoración se realizará para cada uno de los hijos o hijas.
- Cuando exista un mandato judicial que ordene la suspensión de la atención dispensada por el servicio al niño, niña o adolescente.

Cuando el maltratador tenga la potestad parental y tutela de sus hijos e hijas y explícitamente no autorice la exploración, hay dos interpretaciones jurídicas de la normativa legal vigente:

- Según una de ellas, el servicio está obligado a dejar de prestar atención directa al niño, niña o adolescente si esta es la voluntad del padre. Puede seguir interviniéndose de forma indirecta a través de la madre.

En caso de apreciar indicios de riesgo grave o situación de desamparo la situación cambia totalmente, ya que, por ley, habrá que explorar y valorar la situación actuando en consecuencia desde el dispositivo de protección a la infancia y la adolescencia. Y el padre no puede oponerse a ello.

- Según otra interpretación, hay que orientar al padre para que pida por vía judicial que la atención dispensada a su hijo o hija se detenga, y mientras no haya pronunciamiento judicial la intervención puede continuar.

Hay que recordar que si la situación de riesgo para el niño, niña o adolescente se considera grave, hay también la opción de pedir la intervención y valoración del EAIA o, en caso de urgencia, de la Unidad de Detección y Prevención del Maltrato Infantil (UDEPMI) de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA). Estos servicios tienen competencia para valorar si ese niño, niña o adolescente debe seguir siendo atendido/a por aquel servicio a consecuencia de la violencia machista vivida, o si esa atención tiene que detenerse tal y como solicita el padre.

Cuando se dé alguna de las excepciones mencionadas se realizará la exploración a través de la madre pero no directamente con el niño, niña o adolescente. Se contactará con el centro escolar y con otros servicios que estén interviniendo, siempre con el consentimiento previo de la madre y con el compromiso de confidencialidad por parte de los y las profesionales con los/las que se hable.

En relación con la exploración a través del padre:

Tal y como hemos dicho en apartados anteriores, hay que tener en cuenta que en situaciones de violencia machista la exploración a través del padre es un aspecto especialmente sensible y delicado, ya que, si no se aborda adecuadamente, podemos provocar una victimización secundaria de la mujer, y en ocasiones también de los hijos o hijas, y/o provocar el abandono del servicio por parte de la



mujer al sentirse amenazada por el propio servicio que se supone que debe ayudarla. De ahí la importancia de plantear a la madre la necesidad de explorar la situación del niño, niña o adolescente también a través del padre cuando ella esté lo suficientemente vinculada al servicio y confíe en el o la profesional.

Igualmente importante es la forma en que se realiza la exploración con el padre. Este es un tema que hemos desarrollado extensamente en el correspondiente apartado (pág. 174 a 178), al que nos remitimos.

Las excepciones que figuran a continuación están referidas exclusivamente a las situaciones de riesgo leve y moderado ya que, cuando hay indicios de riesgo grave o situación de desamparo, la exploración con el padre es siempre preceptiva.

- Esta exploración no se podrá llevar a cabo cuando se valore que hacerla puede incrementar el riesgo de violencia hacia el niño, niña o adolescente y/o la madre. Esta situación se puede dar cuando conviven con el agresor y también cuando en una separación o divorcio haya establecido régimen de visitas. Habrá que valorar con extrema cautela cada una de estas situaciones y renunciar a realizar una exploración con el padre siempre que subsista la más mínima duda al respecto.
- Habrá que respetar la negativa de la mujer de que se haga la exploración con el padre cuando el o la profesional valore que insistir puede provocar su abandono del servicio.

Algunos posicionamientos frecuentes de la madre respecto a la posibilidad de una exploración directa con sus hijos e hijas

- Mi hijo/hija no sabe nada de lo que pasa.
Creen que los niños están bien, que actúan como siempre lo han hecho. Frecuentemente intentan actuar como si nada hubiera pasado y confían en la posibilidad de que no se hayan dado cuenta de lo ocurrido o que, en cualquier caso, lo olviden, y optan a menudo por no hablar con ellos de un tema doloroso y todavía no superado.¹
- Tengo miedo de lo que pueda pasar.
 - Miedo a las repercusiones que pueda tener en sí misma:
 - A ser cuestionada como madre. Que se la considere negligente en el cuidado y protección de sus hijos/hijas.
 - Que se desmorone el poco control que tiene sobre su vida: la relación con el hijo/hija, el sistema familiar, etc.
 - Al que le puede remover a ella misma.
 - Miedo a las repercusiones dolorosas hacia el niño, niña o adolescente: *Mi hijo/hija ya ha sufrido suficiente. He adoptado medidas para protegerle, me he separado. Ahora que estamos mejor no quiero que le remuevan su dolor.*

En este posicionamiento la mujer desconfía de que la propuesta que le hace la/el profesional suponga una ayuda real y no una amenaza.

1. *Les polítiques d'infància i adolescència*. Montserrat Cusó (miembro del Equipo de Infancia del Síndic de Greuges de Catalunya). "Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials". Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, 2006.



- Quiero que me arreglen al niño/niña.

La madre no suele expresarlo literalmente de esta forma pero hemos optado por este “título” para subrayar que en este posicionamiento:

- La madre no se siente implicada en el cambio que reclama y delega la responsabilidad en los y las profesionales.
- Se trata de una madre que no puede conectar con el sufrimiento del niño, niña o adolescente.
- Es el niño, niña o adolescente el que debe cambiar; el problema es suyo.

De hecho, en este posicionamiento podemos encontrar tres situaciones:

- A veces existe un punto de impotencia en esta demanda: *No puedo más; he tirado la toalla...* Normalmente se trata de mujeres que sitúan la responsabilidad de lo que les pasa fuera de ellas.
y/o
- La otra es una madre inflexible que se siente defraudada, estafada por su hijo/a. El niño, niña o adolescente no es como debería ser según sus expectativas, y no es excepcional que la madre diga que ha amenazado al hijo/a con el internamiento en alguna ocasión.
y/o
- El miedo a la repetición del modelo de conducta violenta del padre: *Se está volviendo como su padre.*

Qué servicio debe realizar la exploración inicial

Principio básico: **Hay que evitar la multiexploración.**

Como criterio general, el servicio que debería asumir la responsabilidad de la exploración inicial tendría que ser:

- Si el caso es nuevo en el sistema municipal de servicios sociales, esta función corresponderá al servicio (CSS, EAD, SAN o EAIA) que haga de “puerta de entrada”, salvo que la situación requiera activar recursos de acogida.
- Si el caso está siendo atendido por más de uno de estos servicios sociales:
 - Cuando la mujer se dirija directamente al EAD pidiendo una atención por violencia y esté siendo atendida también en el centro de servicios sociales de su territorio por otras temáticas, se le informará de que su demanda también puede ser atendida por el CSS y que, si opta por continuar en el EAD, este se deberá coordinar con el centro de servicios sociales para articular las intervenciones de ambos servicios. En estos casos será la mujer quien, previamente informada, decidirá qué servicio actuará respecto a la violencia vivida.²
 - Cuando la madre se dirija directamente al SAN y esté siendo atendida también en el centro de servicios sociales de su territorio para otras temáticas, se la informará de que este deberá coordinarse con el centro de servicios sociales para articular las intervenciones de ambos servicios. El SAN asumirá la exploración inicial coordinándose de inmediato con el CSS para no duplicar exploraciones y partir de la información disponible.

2. Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género. Capítulo “Organización interna”, 31-33.





- Cuando la mujer se dirija a un centro de servicios sociales y estén interviniendo también el EAD o el SAN, la exploración específica de violencia machista será responsabilidad del servicio del dispositivo específico de violencia, siempre de manera coordinada con el CSS.
- Si la demanda de exploración llega al EAIA desde la DGAIA, la fiscalía o la judicatura, este servicio está obligado a realizar la exploración aunque haya otros servicios sociales municipales interviniendo en él. En estos casos se coordinará siempre con cada uno de ellos para recoger toda la información disponible significativa para la exploración a realizar.
- Siempre que sea necesario activar recursos de acogida por violencia machista la exploración inicial corresponderá al Equipo de Atención a las Mujeres de manera compartida con el Centro Municipal de Acogida de Urgencias.

Importancia de explorar y observar al niño, niña o adolescente en su medio natural

Es importante:

- Observar al niño, niña o adolescente en su ambiente, donde se siente seguro, más cómodo (guardería o centro educativo, domicilio, etc.). Esta observación proporciona información significativa muy útil para hacer la valoración de qué le pasa y qué necesita, y tiene la ventaja de que no está mediatizada por el padre, la madre u otras personas adultas de su entorno familiar.
- Obtener información significativa proporcionada por profesionales de los servicios que atienden al niño, niña o adolescente y que comparten en mayor o menor medida su cotidianidad: educación (guardería o centro educativo), salud (pediatra) y, siempre que se pueda, ocio (centros recreativos u otros servicios). Esta colaboración tiene, además, la ventaja de implicarles en la detección de indicadores de alerta siempre que suceda algo que incremente el riesgo.
- Incorporar dentro del propio servicio espacios suficientemente acogedores que permitan la observación y faciliten que el niño, niña o adolescente se sienta relajado y distendido. Se trata de:
 - Convertir y habilitar espacios ordinarios del servicio (por ejemplo, la sala de espera) como espacios que permitan observar el comportamiento del niño, niña o adolescente.
 - Destinar o habilitar espacios del servicio como salas amplias de juego o de actividades, dotadas con espejos unidireccionales, que también podrán ser utilizadas en contextos de entrevista cuando no se quiera hacerlas en el contexto excesivamente formal e institucional de un despacho. Estos espacios deben ser lo suficientemente amplios para poder interactuar, si es conveniente, con varios niños o adolescentes (hermanos/as, o sin vínculo entre ellos).

Se trata de lograr:

- Información útil y directa no mediatizada por la presencia profesional.
- Cuando el niño, niña o adolescente viene mediatizado por las personas adultas con indicaciones de lo que debe decir o debe callar, conviene facilitar que se relaje y se distraiga para que se comporte con naturalidad y no en función de las consignas recibidas.
- Facilitar el establecimiento de vínculos positivos con el o la profesional.
- Contribuir a que el niño, niña o adolescente visualice el servicio de forma agradable.



¿Qué ámbitos específicos hay que explorar en situaciones de violencia machista?

Los factores de protección y riesgo hay que considerarlos de forma transversal y, por lo tanto, deben identificarse en todos y cada uno de los ámbitos de exploración. No son un ámbito más a explorar, sino que deben estar incorporados en la mirada profesional cuando observa lo que ocurre, cómo ocurre, a quién afecta y de qué forma. Los ámbitos que hay que explorar son:

• Con el niño, niña o adolescente

- El niño, niña o adolescente como receptor de la violencia machista

Cuando hay una situación de violencia machista el niño, niña o adolescente siempre es testigo de la violencia, sea de manera presencial en el momento de suceder la agresión (psicológica, física, sexual, económica...), sea porque la siente a pesar de que no la ve, sea porque ve o vive el impacto que la violencia deja en su madre.

Pero, además, el niño, niña o adolescente puede ser también receptor directo de la violencia.

En ambos casos hay que explorar de qué forma es testigo el niño, niña o adolescente y, en caso de que reciba directamente violencia, de qué manera y con qué intensidad/gravedad.

- Impacto de la violencia en el niño, niña o adolescente

Entendemos por impacto las consecuencias o efectos que la violencia machista vivida ha causado en el niño, niña o adolescente independientemente de que haya sido testigo o también haya recibido maltrato directo de cualquier tipo.

• ¿Impacto respecto de qué?

- De sus necesidades: físicas, cognitivas, emocionales y relacionales/sociales.
- El vínculo con su padre y con su madre.
- Modelo de interacción interpersonal interiorizado y de posicionamiento de sí mismo/a en la interacción:
 - Dominación/submisión: rol dominante y/o rol sumiso
 - Igualitario
- Grado de interiorización de creencias sexistas.

• ¿Con qué intensidad?

• Qué aspectos debemos observar:

- Su comportamiento.
- El nivel de desarrollo en las diferentes áreas de acuerdo con el momento evolutivo.
- Su percepción de lo que pasa y cómo se siente.
- ¿Escapaz de poner palabras a lo que pasa y a lo que siente? (en función de su momento evolutivo y edad).
- ¿Conecta las palabras con sus emociones y con su comportamiento? ¿O tiene un discurso disociado de lo que siente y lo que hace?



- Posicionamiento del niño, niña o adolescente

Define cómo se posiciona el niño, niña o adolescente en un momento determinado ante la relación parental en un contexto de violencia machista, tanto si se trata de los padres biológicos como de la pareja formada por la madre y su compañero o marido que no es el padre biológico del niño, niña o adolescente. Distingue seis posicionamientos diferentes:

- La violencia como pauta “normalizada” de conducta.
- La negación como mecanismo de defensa.
- El niño, niña o adolescente se siente la causa de la violencia.
- El niño, niña o adolescente triangulado.
- El niño, niña o adolescente se sitúa al lado de la madre.
- El niño, niña o adolescente se sitúa al lado del padre.

- Factores personales de resiliencia o vulnerabilidad por parte del niño, niña o adolescente:

- Capacidad o dificultad de tolerancia de la frustración.
- Capacidad o dificultad para agradecer o para dar.
- Capacidad o dificultad para pedir y/o recibir ayuda.
- Capacidad o dificultad de perdonar.
- Tener o no sentido del humor.
- Actitud positiva o negativa/resentida ante la vida.

• **Con la mujer/madre**

- Fase del proceso de recuperación de la mujer

Es importante identificar en qué fase del proceso de recuperación se halla la mujer para poder entender cómo se posiciona no sólo respecto a la violencia vivida y la pareja maltratadora, sino también respecto a sus hijos e hijas.

- Fase de resistencia
- Fase de separación
- Fase de reconstrucción de la propia vida y la vida familiar

- Posición de la mujer ante la violencia

- La mujer no es consciente de que vive violencia.
- La mujer es consciente de vivir violencia pero no realiza demanda de ayuda y rechaza la intervención profesional para este tema.
- La mujer es consciente de vivir violencia y pide ayuda para ella y/o para sus hijos/hijas.
- La mujer no puede pedir ayuda porque está literalmente aterrada o sin fuerzas debido a la violencia vivida.



- Posicionamiento de la madre respecto al impacto de la violencia en sus hijos e hijas

- Negación: mi hijo/hija no sabe nada de lo que pasa.
- Tengo miedo de lo que pueda pasar.
- Quiero que me arreglen al niño/niña.
- Pide o acepta ayuda para su hijo/a.

- Posicionamiento de la madre respecto al papel de la figura del padre

- Idealización del modelo de familia patriarcal
 - La mujer considera que sus hijos e hijas necesitan a un padre y a una madre, y que optar por una separación del hombre ocasionaría un perjuicio mucho más grave a sus hijos e hijas que seguir juntos a pesar de la violencia.
 - El rol de padre está asociado al cabeza de familia, es el que tiene la máxima autoridad, quien proporciona seguridad, quien sostiene y aglutina a la familia.

En este posicionamiento optar por la separación equivale a destruir a la familia

- Demonización del padre

En este posicionamiento la madre atribuye todos los males al hombre, como tal y como padre, y no le reconoce ninguna cualidad, capacidad o habilidad en la relación con sus hijos e hijas. En ocasiones, la madre transmite esta imagen del hombre ante los niños, niñas o adolescentes o al dirigirse directamente a ellos/ellas al hacer referencia al padre.

- Visión realista del padre

La madre es capaz de identificar en el hombre tanto al maltratador que hace daño y puede destruir, como cualidades, capacidades o habilidades positivas como hombre y/o como padre.

- Capacidades y habilidades parentales

- Las capacidades parentales:
 - Capacidad de apego o vinculación.
 - La empatía
- Las habilidades parentales:
 - Los modelos de crianza.
 - La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios.

En cuanto a las habilidades deberemos tener muy en cuenta el factor de la diversidad cultural cuando sea el caso, y el hecho de que uno de los rasgos definitorios de la violencia machista es conseguir el aislamiento social de la mujer, por lo tanto, tendremos que ser cuidadosos y no interpretar este aislamiento necesariamente como una falta de habilidad de la madre para participar en redes sociales y para utilizar recursos comunitarios, sino como el resultado de un control abusivo propio de este tipo de violencia que puede haber dañado o no esta habilidad.



• En relación a la situación de violencia machista (unidad familiar)

- Formas de violencia machista

La ley catalana del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista distingue cuatro formas de violencia:

- Violencia física
- Violencia psicológica
- Violencia sexual y abusos sexuales
- Violencia económica

Hay que decir que la violencia psicológica está siempre presente en mayor o menor medida y puede ir acompañada o no de otras formas de violencia.

- Gravedad de la violencia:

La gravedad de la violencia está directamente relacionada con dos factores:

- La intensidad de las consecuencias.
- La vulnerabilidad de la persona destinataria de la violencia. Así, por poner un ejemplo, no es igualmente grave un empujón o un golpe a una mujer embarazada que a una mujer que no lo esté. El hecho puede ser el mismo pero no su gravedad.

• Con el padre

- Posicionamiento del padre ante la violencia

- Respecto a la existencia de violencia machista:
 - Negación de que exista violencia.
 - Aceptación de episodios puntuales violentos con negación de existencia de un contexto de violencia machista.
 - Reconocimiento de existencia de violencia.
- Respecto a la necesidad de modificar el comportamiento violento:
 - Él no debe modificar nada.
 - Pide/acepta ayuda aunque no se reconozca con un perfil maltratador.

- Posicionamiento ideológico del padre respecto a la violencia

- Legitimación del uso de la autoridad masculina para asegurar el buen funcionamiento de la familia y defensa del modelo de familia patriarcal.
 - La madre debe respetar las decisiones tomadas por el cabeza de familia, quien tiene la máxima autoridad, quien proporciona seguridad y sostiene a la familia. Si le cuestiona está atacando a la familia y puede destruirla.
 - La madre que abandona a su hombre destruye a la familia, es una mala mujer y una mala madre.



- Justificación de episodios puntuales de violencia de carácter reactivo a situaciones estresantes o de provocación.
- Rechazo de la violencia.
- [Posicionamiento del padre respecto al papel de la figura materna](#)
 - Demonización de la madre
En este posicionamiento el padre atribuye todos los males a la madre, y no le reconoce ninguna cualidad, capacidad o habilidad en la relación con sus hijos e hijas.
 - Visión realista de la madre
El padre es capaz de identificar en la madre tanto aspectos negativos como cualidades, capacidades o habilidades positivas en relación con el cuidado y la atención de sus hijos/hijas.
- [Posicionamiento del padre respecto al malestar/sufrimiento de los hijos e hijas](#)
 - Respecto a la existencia de malestar/sufrimiento por parte del niño, niña o adolescente:
 - Negación: a mi hijo/a no le pasa nada.
 - Aceptación de malestar/sufrimiento por parte del hijo/a pero la responsabilidad es exclusivamente de la madre.
 - Aceptación de malestar/sufrimiento por parte del hijo/a asumiendo una parte de responsabilidad.
 - Respecto a la intervención por parte del servicio con su hijo/a (directa o indirectamente a través del entorno):
 - Prohíbe que se intervenga con el niño, niña o adolescente, tanto directamente como a través del entorno.
 - Pide/acepta ayuda directa y/o indirecta para su hijo/a.
- [Las capacidades y habilidades parentales](#)
 - Las capacidades parentales:
 - Capacidad de apego o vinculación.
 - La empatía
 - Las habilidades parentales:
 - Los modelos de crianza.
 - La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios.
- **Respecto al entorno**
 - [Personas significativas del entorno del niño, niña o adolescente](#)

Se trata de identificar a las personas significativas para el niño, niña o adolescente de su entorno, tanto familiar como social, y que suponen:

 - Un factor de protección y resiliencia
 - Un factor de riesgo



La exploración a través del padre

La exploración de la situación del niño, niña o adolescente a través del padre es necesaria para poder intervenir más eficazmente con el niño, niña o adolescente. Esta exploración debe estar circunscrita al hijo/hija y nunca a la relación de pareja.

Hay que tener en cuenta que en situaciones de violencia machista, este es un aspecto especialmente sensible y delicado ya que, si no se aborda adecuadamente, podemos provocar una victimización secundaria de la mujer, y en ocasiones también de los hijos o hijas, y/o provocar el abandono del servicio por parte de la mujer al sentirse amenazada por el propio servicio que se supone que debe ayudarla. De ahí la importancia de CÓMO se plantea y se lleva a cabo esta exploración. Dar criterios a los y las profesionales para hacer una exploración con el padre adecuada en situaciones de violencia machista es el objetivo de este apartado, que está extensamente desarrollado en la segunda parte de este documento (pàg. 174 a 178).

La exploración del padre tiene como objetivos:

- Obtener información útil respecto a:
 - Cuál es su vínculo con su hijo/a.
 - Cómo relata la historia vital del niño, niña o adolescente y cómo describe a su hijo o hija.
 - Qué vivencia tiene del hijo o hija (como objeto de propiedad, como objeto de la madre, como persona diferenciada); si le instrumentaliza y le utiliza para maltratar a la madre.
 - Si identifica los síntomas de sufrimiento y malestar y es capaz de empatizar con las necesidades del hijo o hija.
 - Cuál ha sido su implicación en el cuidado y la atención del hijo o hija, en la actualidad y a lo largo de la trayectoria vital del niño, niña o adolescente.
 - Cómo se posiciona respecto a la mujer como madre de su hijo o hija.
 - Valorar si es capaz de aceptar indicaciones para un mejor trato del niño, niña o adolescente y, si es así, dárselas.
- Facilitar el consentimiento del padre que tiene potestad parental respecto a nuestra intervención (directa o indirecta a través del entorno) con su hijo/a.

En toda exploración con el padre hay que prevenir y evitar los riesgos siguientes:

- Provocar el abandono del servicio por parte de la mujer y de los niños, niñas o adolescentes.
- Poner en riesgo a la mujer y, en ocasiones, también a los niños, niñas o adolescentes.
- Alimentar falsas expectativas en el padre.
- Utilizar el servicio en el maltrato hacia la mujer.
- Alimentar falsas expectativas en la madre.

De ahí la importancia de hacer un encuadre adecuado y claro de la entrevista exploratoria y decidir el lugar en que se hará:

- En cuanto a los servicios ambulatorios del dispositivo específico de violencia machista (EAD y SAN), las entrevistas con el padre se harán siempre lejos del equipamiento donde se están atendiendo a las víctimas de la violencia. Se pueden hacer en el centro educativo en el que esté escolarizado el niño, niña o adolescente, en otro servicio o en el contexto institucional más formal de los organismos centrales a los que estén adscritos.



- Los y las profesionales de los centros de servicios sociales como criterio general entrevistarán al padre en el centro educativo, en centros de servicios sociales de otros territorios, o en otros servicios. Sólo en los casos en que el hombre sabe que la mujer está siendo atendida por el servicio se puede citar al padre en el mismo centro de servicios sociales, pero siempre tomando la precaución de no hacer coincidir nunca los días y horas de visita de la mujer y/o los niños, niñas o adolescentes y el padre.
- Los EAIA tienen regulado este tema: las entrevistas se llevan a cabo en el servicio o, en determinados casos, en un contexto institucional más formal (DGAIA o servicios centrales del área municipal a la que estén adscritos).
- Los centros de acogida de urgencia y de larga estancia intervienen exclusivamente con la mujer y los niños, niñas o adolescentes acogidos. Nunca con el padre.

Si el padre aprovecha para hablar de la relación de pareja y de la madre como mujer habrá que cortar desde el inicio y no dejar que avance en esa línea. Se le debe decir que no se le ha citado para hablar de su relación de pareja sino de sus hijos e hijas.

3. La fase de valoración diagnóstica

La valoración debe poder contestar a las siguientes preguntas:

- ¿Qué pasa?
- ¿Por qué pasa?
- ¿Cuáles son las necesidades que hay que atender?
- ¿Cuál es el pronóstico inicial de recuperación?

¿Cuándo valoramos que existe una situación de desamparo?

Para que se dé una situación de desamparo es necesario que confluyan simultáneamente dos factores:

- *Se valora que la violencia machista ha producido un perjuicio grave en el desarrollo del niño, niña o adolescente. O bien ha ocasionado un perjuicio grave en el bebé producido indirectamente por la persona que maltrata a la mujer en proceso de gestación.*³
- y
- La madre no adopta medidas de protección del niño, niña o adolescente pese a que los/las profesionales le plantean que la violencia vivida ha ocasionado a su hijo/hija un perjuicio grave y la necesidad de que adopte medidas de protección que pasan necesariamente por la separación física de la persona maltratadora.
- o
- Aunque hay una madre con capacidad y voluntad de proteger, el niño, niña o adolescente presenta una sintomatología difícil de abordar y contener desde la familia y con la ayuda de los servicios comunitarios, y esta conducta del niño, niña o adolescente desborda y repercute negativamente en su proceso y en el de la madre; se valora la necesidad de separación temporal que sirva para tratar de forma especializada la sintomatología del niño, niña o adolescente, y dar pautas a la madre para que las entienda sin culpabilidad y las pueda ir abordando paulatinamente.

3. Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. Artículo 105.



La valoración de desamparo cuando la madre también maltrata

La violencia machista puede afectar gravemente a la función parental. La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos/hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador y siendo el maltrato reactivo a la situación de fuerte estrés sufrido.

Cuando el maltrato es de carácter reactivo a la violencia vivida se puede intervenir para rehabilitar, fortalecer o proporcionar a la mujer las competencias y habilidades parentales necesarias para satisfacer adecuadamente las necesidades del hijo o hija. Sin embargo, es imprescindible hacerlo en un contexto exento de violencia.

Para valorar si la situación es reversible o si, por el contrario, se trata de un desamparo, se ofrecerá a la mujer y a sus hijos/hijas la posibilidad de ingresar en una casa de acogida. En estos casos es importante trabajar previamente con la madre para hacerla consciente de que la estancia en una casa de acogida por violencia machista la puede ayudar a afrontar el impacto de la violencia como mujer y como madre. Como madre la ayudará a afrontar sus dificultades en el cuidado de sus hijos e hijas y a mejorar las relaciones materno-filiales. Hay que motivar a la mujer a aceptar de manera voluntaria y no coaccionada el acceso a este recurso. Y ello por dos razones:

- a) Porque el acceso a una casa de acogida con profesionales 24 horas los 365 días del año garantiza la contención de la situación y la protección del niño, niña o adolescente al mismo tiempo que permite trabajar con la madre para valorar si los malos tratos o la negligencia son fruto de una coyuntura o no. La experiencia nos ha demostrado que a menudo esta madre, en un entorno de contención, ayuda y exigencia adecuados, puede recuperar las habilidades y capacidades parentales mínimas necesarias para satisfacer las necesidades de su hijo/hija.
- b) Porque la violencia machista puede ser el origen de esta situación de maltrato o negligencia de la madre hacia el niño, niña o adolescente, una situación que, en ocasiones, se puede reconducir si la mujer (como mujer y como madre) y el hijo/a reciben la atención y el apoyo necesarios en un entorno de contención que es protector en sí mismo.

Si a pesar de la estancia en la casa de acogida con un plan de trabajo llevado a cabo conjuntamente y de manera articulada entre el EAD, la casa y el EAIA, con objetivos específicos para empoderar a la mujer como madre, trabajar la relación materno-filial y abordar con el niño, niña o adolescente las áreas que en cada caso se consideren necesarias, se valora que no remiten de forma suficiente o adecuada las conductas maltratadoras de la madre hacia el hijo o hija, se dará una situación de desamparo y será necesario que el EAIA actúe para garantizar la protección de los niños, niñas o adolescentes una vez fuera del recurso de acogida.

Hay casos en los que resulta difícil, sobre todo para los y las profesionales del dispositivo de violencia machista, decidir en qué momento se valora que se trata de una situación de desamparo y hay que proteger al niño, niña o adolescente también de su madre. Hay casos que son claros y generan pocas dudas a los y las profesionales, pero a menudo nos encontramos con mujeres con historias de violencia machista muy duras, mujeres que han sufrido mucho y que quieren a sus hijos e hijas aunque los maltraten por acción o por omisión. En estos casos el riesgo es alargar excesivamente el período de oportunidad hacia la mujer para que modifique sus actitudes y conducta hacia su hijo o hija.



Alargar excesivamente estos procesos termina perjudicando principalmente al niño, niña o adolescente, pero también a la propia mujer, que alimenta innecesariamente unas expectativas como madre que no son realistas y que la abocan a un fracaso repetido.

Tan perjudicial para el niño, niña o adolescente es hacer una separación prematura o inadecuada como no separarle a tiempo de la persona que le hace daño. Y hay que tener siempre presente el principio del interés superior del niño y de la niña respecto a los intereses de las personas adultas.

Justamente en estos casos que generan dudas en los y las profesionales del dispositivo de violencia machista es especialmente necesario el trabajo en red con el EAIA, ya sea para pedir espacios de interconsulta o también su intervención directa.

¿Dónde ponemos el listón para valorar que se ha producido un perjuicio grave en el desarrollo del niño, niña o adolescente debido a la violencia machista?

Este es un tema clave para poder diferenciar entre situación de riesgo y desamparo. Por ello uno de nuestros objetivos era profundizar y desarrollar cuáles son los indicadores que nos hacen valorar que se ha producido un perjuicio grave en el desarrollo del niño, niña o adolescente causado por la violencia machista.

La puesta en marcha del Proyecto RUMI (Registro Unificado de Maltrato Infantil) con el Módulo de Soporte a la Gestión del Riesgo (MSGR) nos ha hecho desestimar centrarnos ahora en este debate o, en cualquier caso, posponerlo para abordarlo en un futuro si así se estima conveniente. Este módulo permite realizar una primera valoración sobre la base de las observaciones realizadas por el o por la profesional⁴ considerando:

- a) *La gravedad estimada de las observaciones.*
- b) *La inminencia o urgencia de la necesidad de intervención*
- c) *La acción que se aconseja para el usuario en beneficio del niño, niña o adolescente*

¿En qué nos basaremos para valorar cuál es la gravedad de la violencia machista en la unidad familiar?

La gravedad de la violencia está directamente relacionada con dos factores:

- La intensidad de las consecuencias.
- La vulnerabilidad de la persona destinataria de la violencia. Así, por poner un ejemplo, no es igualmente grave un empujón o un golpe a una mujer embarazada que a una mujer que no lo esté. El hecho puede ser el mismo pero no su gravedad.

No disponemos en este momento de un instrumento que nos permita valorar de forma homogénea entre los y las profesionales cuál es el grado de gravedad de la situación de violencia, pero desde febrero de 2012 contamos con una herramienta especialmente útil para realizar la valoración del riesgo que sucedan a corto plazo actos violentos graves contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja: el RVD-BCN** (Riesgo Violencia Mujer – Barcelona). Contar con el RVD-BCN ha supuesto un gran salto cualitativo para adecuar mejor la intervención a las necesidades y circunstancias de cada caso.

4. *Què és el Projecte RUMI-Infància respon.* Secretaria d'Infància i Adolescència de la Generalitat de Catalunya y CIRIT Innovació Reconeguda. Diciembre de 2009.

** En catalán mujer se traduce como “dona”, de ahí que este protocolo tenga las iniciales RVD-BCN, tal y como figura a partir de ahora a lo largo del texto.





La valoración de acogida y la repercusión en los hijos e hijas

La decisión de aceptar o rechazar la acogida cuando se reúnan los requisitos para tener acceso a la misma corresponde exclusivamente a la mujer, no a sus hijos/hijas, pero ellos o ellas viven las consecuencias ya que la acompañan salvo que sean mayores de edad y no quieran ir. En ocasiones nos encontramos a adolescentes que optan por quedarse con el padre o tienen otras alternativas, y también madres que acaban posponiendo o rechazando la acogida ante las reticencias a ingresar en ella por parte de su hijo o hija, o de alguno de ellos cuando tiene más de uno.

Cuando hay hijos e hijas, este es un momento delicado que hay que cuidar especialmente:

- Para explicar qué sucede, por qué y dónde van: los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados de forma comprensible en función de su edad respecto a lo que está sucediendo y sobre la decisión tomada por la madre, cuáles son los motivos y cuáles las consecuencias para todo el núcleo familiar y para él o ella en particular.

A menudo la madre tiene dificultades para explicar al niño, niña o adolescente por qué ha tomado esta decisión y qué supone. En estos casos hay que garantizar la ayuda del o de la profesional del Equipo de Atención a las Mujeres que sea referente del caso, y una vez efectuado el ingreso, del Centro Municipal de Acogida de Urgencias (CMAU-VM).

- Para motivar a los niños y niñas y, sobre todo, a los y las adolescentes para que acepten la acogida como una necesidad y también una oportunidad, explicando las cosas con claridad y de forma comprensible según la edad.
- La separación del padre puede ser vivida de forma muy diferente según el posicionamiento del niño, niña o adolescente y habrá que estar muy atento/a a cuál es el impacto en cada uno de los hijos e hijas: alivio, ambivalencia, duelo y sentimiento de pérdida, etc. Y habrá que actuar en consecuencia interviniendo directamente con cada niño, niña o adolescente y con la madre, por separado y conjuntamente, para que el hijo o hija se sienta escuchado, comprendido, reciba las explicaciones que necesite y tenga más elementos para elaborar lo que está pasando y sus sentimientos. Cuando la madre tenga varios hijos e hijas también habrá que abordarlo de forma conjunta como unidad familiar.

Esta será una prioridad tanto del Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) como de los recursos de acogida que se activen en cada caso, tanto de urgencia como de larga estancia.

4. La fase de orientación

La orientación inicial debe responder a las siguientes cuestiones::

1. Qué habría que hacer.
2. Con qué objetivos.
3. Cuáles serían las estrategias más adecuadas..
4. En qué niveles se propone intervenir (individualizado y/o grupal) y con qué tipo de intervención.
5. ¿Con qué servicios de primer nivel habría que trabajar en red en este caso en concreto? ¿Otro u otros servicios deberían implicarse también en un trabajo en red? ¿Es necesaria una derivación a otro servicio?



6. En caso de que intervenga más de un servicio en esta etapa hay que decidir:
 - Quién asumirá la función de referente del caso.
 - Qué servicio debería intervenir directamente con el niño, niña o adolescente y con la madre y cuáles de manera indirecta sea participando de forma conjunta en la toma de decisiones sobre la intervención a realizar y/o asesorando al servicio que actúe como referente del caso.
7. Dentro del propio servicio, qué profesional debería ser referente del caso y cuál de cada usuario/a (mujer/madre y cada uno de sus hijos e hijas cuando sea posible una intervención directa con ellos/ellas).

Algunos criterios y recomendaciones en la fase de orientación

- **Siempre** hay que intervenir con la madre.
- **Evitar derivaciones innecesarias a servicios de segundo nivel.** Estudios recientes demuestran que un trabajo en red eficiente entre los servicios de primer nivel aporta los mejores resultados en términos de prevención, contención y mejora de las situaciones que suponen un riesgo para el niño, niña o adolescente, de modo que se ahorra un exceso de esfuerzo emocional al niño, niña o adolescente, y a menudo también a la madre.

Son servicios de primer nivel:

- Servicios sociales: centros de servicios sociales, Equipo de Atención a las Mujeres y Servicio de Atención a Niñas y Niños.
- Salud: pediatra y ASSIR
- Educación: guardería, centro educativo, centros recreativos y otros espacios de educación no formal

Son servicios de segundo nivel, entre otros:

- Servicios sociales: equipos de atención a la infancia y la adolescencia, centros de acogida, tanto de urgencia como de larga estancia
 - Salud: centro de desarrollo integral y atención precoz, y centro de salud mental infantil y juvenil
 - Educación: equipo de asesoramiento psicopedagógico
- Si finalmente se decide realizar una **derivación** a otro servicio esta se hará **siempre por escrito** y facilitando la información significativa disponible que el servicio receptor de la derivación necesite para evitar una multiexploración que provoque la victimización secundaria de la madre y/o del niño o adolescente.
 - Los litigios judiciales debido a la denuncia por violencia machista interpuestos por la mujer y/o para la custodia de los hijos/hijas y el régimen de visitas suelen tener un impacto desestabilizador en el proceso de recuperación de la mujer, como mujer y como madre, y también sobre los hijos/hijas. En esta fase es especialmente importante proporcionar contención y apoyo tanto a la madre como a los niños, niñas o adolescentes.
 - En situaciones de violencia machista en las que la madre también maltrata a su hijo o hija, tan importante es evitar valoraciones inadecuadas de desamparo con orientación de separación del niño, niña o adolescente de ambos progenitores, como evitar el alargamiento excesivo de procesos que no ofrecen mejoras significativas en las actitudes y conducta de la madre hacia el niño, niña o adolescente.



- En los casos de desamparo en los que la madre también maltrata y, pese a las oportunidades y las estrategias utilizadas, esta no modifica su comportamiento, siempre hay que trabajar muy cuidadosamente cómo se realiza la separación de los niños, niñas o adolescentes para que sea lo menos traumática posible para ellos y ellas y para la propia madre. Una separación puede ser habilitante o destructiva y culpabilizadora según cómo se plantee.

¿Cuándo hay que actuar de oficio para proteger a la mujer y proteger al niño, niña o adolescente?

Para proteger a la mujer

Cuando la valoración (RVD-BCN) es de alto riesgo y la mujer:

- Minimiza el riesgo y la necesidad de adoptar medidas de protección a pesar de que se le explique que la valoración se realiza a través de un protocolo establecido y no de forma subjetiva por parte del o de la profesional.
- Abandona el seguimiento con el servicio.
- La mujer es consciente de la situación de violencia y del riesgo existente pero rechaza la ayuda que se le ofrece.
- Cuando la mujer no puede pedir ayuda porque está literalmente “sin fuerzas”, “aterrada” para buscar o para aprovechar las alternativas de protección que se le ofrecen.
- No es consciente de vivir violencia y a pesar de las estrategias adoptadas por los/las profesionales para que acepte adoptar medidas de protección sigue negando vivir violencia o rechazando las medidas de protección propuestas.

Para proteger al niño, niña o adolescente

En el caso de los niños, niñas y adolescentes, poniendo en marcha el dispositivo de Protección a la Infancia cuando se dé una situación de desamparo que se produce cuando:

- La violencia vivida perjudica gravemente su desarrollo y la madre no puede o no quiere asumir su responsabilidad protectora y declina las diferentes opciones propuestas por los/las profesionales de los servicios sociales una vez proporcionado, si fuera el caso, el tiempo suficiente para la reflexión y la toma de decisiones.
- La madre ejerce directamente maltrato hacia el niño, niña o adolescente y, a pesar de las estrategias y oportunidades facilitadas por los/las profesionales para ayudarla a entender y modificar su conducta, no ha podido o no ha querido hacerlo.



La devolución a la madre y al niño, niña o adolescente

Tiene por objetivos:

1. Hacer una devolución de la valoración de la exploración realizada y una reflexión conjunta con la madre, y con el niño/niña, según la edad, o el/la adolescente.
2. Presentar la propuesta que realizan los o las profesionales y acordar qué se hará.

Al realizar la devolución se recomienda:

- Demostrar comprensión por el sufrimiento de cada uno (madre y niño, niña o adolescente).
- Para hacer cercano y comprensible lo que se quiere decir, utilizar las mismas palabras expresadas por ellos/ellas.
- Recoger lo que ha salido en la exploración y reformular en positivo.
- Decir la verdad. Ello no significa decirlo todo, pero sí debe ser verdad todo lo que se dice.
- Dar confianza a la madre y al niño, niña o adolescente de que pueden salir adelante, sin fomentar falsas expectativas.
- Intentar animarlos en un proyecto de mejora familiar.
- Dejar claro qué va a suponer lo que se hará. Debe quedar claro a qué se compromete cada uno. Será preciso un esfuerzo por parte de todos, pero especialmente de la madre. Es necesario que la madre entienda que su implicación es imprescindible y que sin ella difícilmente se podrán introducir mejoras duraderas en el bienestar de su hijo/hija.
- Hay que trabajar simultáneamente con el niño, niña o adolescente y la madre para garantizar que la evolución del hijo o hija es entendida y cuenta con el apoyo de la madre.

5. La fase de tratamiento

Entendemos por tratamiento aquella fase de la intervención cuyos objetivos son:

- Prevenir:⁵
 - La cronificación de la violencia.
 - La repetición de relaciones violentas en el futuro.
 - La interiorización de modelos de relación interpersonal basados en el abuso de poder y el sometimiento de una persona a otra por razones de género.
- y/o
- Hacer contención para evitar que la situación empeore.
- y/o
- Promover cambios de mejora que modifiquen la situación de partida y favorecer la permanencia de los resultados obtenidos.

5. Prevención terciaria una vez el problema ya existe.



Siempre que hay niños, niñas o adolescentes en un contexto de violencia machista hay que intervenir:

- **Con el niño, niña o adolescente**

- Para ayudarle a poner palabras a lo que pasa, cómo le afecta y cómo se siente.
- Para ayudarle a conectar las palabras con sus emociones y comportamiento.
- Para ayudarle a construir un modelo de relación interpersonal igualitario y de resolución dialogada de los conflictos.

- **Con la madre**

- Para ayudarla como mujer a poner palabras a lo que pasa, y a conectar las palabras con sus emociones y comportamiento, si no ha podido hacerlo antes.
- Potenciar sus capacidades y habilidades parentales preservadas a pesar de la violencia, restablecer las que hayan quedado dañadas a consecuencia de la violencia, e incorporar aquellas que le faltan.
- Ayudarla a comprender y acompañar el proceso de recuperación de la violencia de cada uno de sus hijos e hijas.

- **Con el entorno**

- Para convertirlo en agentes activos de ayuda, detección y alerta
- Para neutralizar los factores de riesgo que suponen una amenaza para el niño, niña o adolescente y/o para la madre.
- Para facilitar que el niño, niña o adolescente encuentre modelos alternativos de relación interpersonal igualitaria y de resolución dialogada de los conflictos.
- Para facilitar que la madre encuentre una red de relación y apoyo que le permita asumir sus responsabilidades disminuyendo la sobrecarga y sintiéndose más apoyada en el día a día.

- **Con aquellos padres** que puedan reconocer el sufrimiento o malestar del niño, niña o adolescente y que asuman una parte de responsabilidad, y/o que pidan/acepten ayuda aunque no se reconozcan con un perfil maltratador.

- Para favorecer el cuestionamiento de las propias creencias y un cambio de conducta que elimine o disminuya la violencia actual y que evite la repetición de la violencia en nuevas relaciones de pareja.
- Para potenciar las habilidades y capacidades parentales en la relación con sus hijos e hijas.
- Para estimular que las decisiones que tome en el uso de su potestad parental sean facilitadoras o, al menos, no entorpezcan el proceso de recuperación del niño, niña o adolescente.

Algunos requisitos en esta fase de la intervención

- El trabajo en red entre los servicios de primer nivel: un requisito ineludible.
- Evitar la pluriintervención.
- Facilitar a la madre y al niño, niña o adolescente la gestión de su agenda de compromisos con los servicios.



Algunas ideas clave

- Siempre es precisa una intervención directa con el niño, niña o adolescente pero no siempre se puede y no siempre se debe hacer.
- Con el padre el servicio que asumirá la intervención de tratamiento será:
 - Desde el dispositivo ambulatorio específico de violencia machista corresponderá atender a este padre en el Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH). En consecuencia, el EAD y el SAN deberán hacer la derivación pertinente.
 - Desde el resto de servicios (EAIA y CSS) podrán optar por asumir directamente la intervención de tratamiento o hacer una derivación al Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH). Si la opción es realizar una intervención directa de tratamiento con este hombre/padre siempre podrán disponer del asesoramiento del SAH.
- La herramienta principal de intervención es el trabajo grupal, ya que permite alcanzar objetivos que no son posibles desde una intervención exclusivamente individualizada.

Los tipos de intervención grupal que se han demostrado especialmente útiles para intervenir desde los servicios sociales en el contexto de la violencia machista son:

- Grupos socioeducativos.
- Grupos psicoterapéuticos en el ámbito social.
- Actividades grupales socioeducativas.





SEGUNDA PARTE: DESARROLLO DE LAS IDEAS CLAVE





EL CONTEXTO

1. MARCO CONCEPTUAL

2. MARCO LEGAL





MARCO CONCEPTUAL

LA VIOLENCIA MACHISTA: EN QUÉ CONSISTE

Cualquier relación violenta es una relación de dominio, control y abuso de una persona sobre otra, y aquella que domina se siente legitimada para obligar a la otra a hacer algo que no haría por propia voluntad y para agredirla (en cualquiera de sus manifestaciones: física, psíquica, sexual y/o económica) cuando lo estime oportuno.

A diferencia de un episodio violento aislado, el maltrato implica siempre un patrón psicológicamente abusivo hacia la persona agredida. La violencia conlleva un proceso cuya finalidad es el sometimiento de una persona por otra.

En el caso de la violencia machista se trata de una violencia selectiva hacia las mujeres.

Autores como Luis Bonino⁶ constatan que ya existe un consenso internacional en definir la violencia masculina hacia las mujeres como *toda forma de coacción, control o imposición ilegítima por la que se intenta mantener la jerarquía impuesta por la cultura sexista, forzándolas a hacer lo que no quieren, que no hagan lo que quieren o se convengan de que lo que decide el hombre es lo que debe hacerse*.

La IV Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre las Mujeres (Pekín, 1995) define que *violencia contra las mujeres significa cualquier acto de violencia basada en el género⁷ que tiene como resultado, o es probable que tenga como resultado, unos daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos para las mujeres, incluyendo las amenazas de dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como la privada. La violencia contra las mujeres es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, las cuales han originado el dominio de los hombres sobre las mujeres. Esta violencia [...] se deriva, esencialmente, de las pautas culturales [...] que perpetúan la condición de inferioridad otorgada a las mujeres en la familia, en el lugar de trabajo, en la comunidad y en la sociedad*.

Es en este contexto que la ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista⁸ utiliza esta expresión porque *el machismo es el concepto que de forma más general define las conductas de dominio, control y abuso de poder de los hombres sobre las mujeres y que, a la vez, ha impuesto un modelo de masculinidad que todavía es valorado por una parte de la sociedad como superior. La violencia contra las mujeres es la expresión más grave y devastadora de esta cultura, que no sólo destruye vidas, sino que impide el desarrollo de los derechos, la igualdad de oportunidades y las libertades de las mujeres*.

Y define (en el artículo 3, punto a) la violencia machista como *la violencia que se ejerce contra las mujeres como manifestación de la discriminación y de la situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres y que, producida por medios físicos, económicos o psicológicos, incluidas las amenazas, las intimidaciones y las coacciones, tenga como resultado un daño o un sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto si se produce en el ámbito público como en el privado*.

Esta violencia, ejercida por hombres, tiene una causalidad compleja y multidimensional, pero sus causas primarias son las pautas culturales sexistas que mantienen y propician la superioridad masculina y la

6. Bonino, L. "La violencia masculina en la pareja". Texto publicado en *Cárcel de amor*, 2005.

7. Ver "Género" en el capítulo "Glosario" (p. 270).

8. Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista.





subordinación femenina. Y, por supuesto, ni la biología ni las provocaciones o agresividad de la mujer son factores causales.

Los valores, creencias y mandatos sobre “lo que un hombre debe ser”, transmitidos por la sociedad tradicional y patriarcal,⁹ son los que están en la base de esa violencia.

En este contexto, el sexismo legitima la desigualdad de poder que sitúa en una posición social dominante del hombre respecto a la mujer. Y también respecto a aquellos otros hombres que no se comportan como tales. Este es el germen del que se alimenta la violencia machista.

EL ORIGEN DE LA VIOLENCIA MACHISTA: EL SEXISMO¹⁰

El sexismo es una construcción social que define el marco de las relaciones humanas, las formas de subjetividad, los roles sociales y la división del trabajo en función del sexo biológico.

Asigna a cada sexo biológico unos atributos, unas características y habilidades diferenciados a los que deben responder todos los hombres y todas las mujeres. Define que los hombres deben ser masculinos y las mujeres femeninas. Define qué significa masculinidad y feminidad, y lo que corresponde ser y hacer a un hombre para ser masculino y a una mujer para ser femenina. Salir de estos patrones equivale en mayor o menor medida a la exclusión social.

Estas atribuciones en función del sexo biológico definen los roles sociales, perfiles y responsabilidades diferenciadas según se sea hombre o mujer. En otras palabras, qué corresponde que haga, piense, desee o sienta la mujer y qué corresponde que haga, piense, desee o sienta el hombre. Constituyen, por lo tanto, un mecanismo de control social.

El sexismo es, pues, el conjunto de significaciones que nos dan unas referencias simbólicas a través de las que poder dar sentido al mundo de las relaciones entre las mujeres y los hombres y sus comportamientos y discursos, definiendo lo que es normal y lo que no lo es en relación con el hecho de ser un sujeto masculino, un sujeto femenino y un sujeto heterosexual.

Es, por lo tanto, una ideología en tanto que, al establecer la normatividad masculina, femenina y heterosexual, otorga una apariencia natural a las atribuciones asignadas a hombres y mujeres que, en cambio, provienen de la construcción cultural de lo masculino y femenino. Dicho de otro modo, su función consiste en naturalizar la relación entre sexo y género, y hacer aparecer este último como la mera manifestación externa de una esencia contenida en el sexo como hecho biológico, y que cada persona llevaría en el su interior desde el momento de nacer.

A través de este proceso de naturalización el sexismo legitima o hace aparecer como racionales y justificadas las relaciones de poder que establece la dominación masculina y las desigualdades sociales que se derivan de ello. Todo un sistema de privilegios masculinos se sostiene sobre el supuesto imaginario de que los hombres y las mujeres son lo que son de una forma natural, y por lo tanto inamovible, y no el efecto de un proceso de socialización de género.

Todo este sistema de privilegios depende de que la distinción masculino/femenino y heterosexual/homosexual tenga la apariencia de estar inscrita en la propia naturaleza del mundo, en su esencia más elemental.

9. **Patriarcado:** forma de organización social en la que los valores sociales asociados al género masculino sostienen un poder dominante, mantienen sometidos los valores asociados al género femenino y arbitran mecanismos de mantenimiento de esta jerarquía social. La cultura patriarcal es androcéntrica en la medida en que sitúa al hombre en el centro del mundo.

Ver su definición ampliada en el capítulo “Glosario” (p. 271).

10. *Recomanacions per a la prevenció de relacions abusives de parella.* Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones, 7 de mayo de 2010.



La distinción que establece el sexismo entre lo masculino y lo femenino no es sólo de carácter simbólico, sino que proporciona también una distinción material en la estructura de la organización social: el espacio productivo y el espacio reproductivo, que implica una división sexual del trabajo.

En una sociedad patriarcal como es la nuestra, a pesar de los avances importantísimos de los últimos tiempos hacia una mayor igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, el sexismo establece una desigualdad de valor entre el espacio productivo y de administración de la riqueza, y el espacio reproductivo y de cuidado de las personas.

El primero, tradicionalmente masculino, posee un alto valor y prestigio social, mientras que el espacio reproductivo y de cuidado de las personas, tradicionalmente femenino, posee un valor social subsidiario por mucho que, de una forma no reconocida, ha sido indispensable para que las sociedades de capitalismo avanzado hayan alcanzado el nivel de desarrollo económico actual. En el desarrollo de nuestro sistema económico ha sido fundamental la explotación no remunerada del trabajo de producción y modificación de afectos y de construcción de redes de solidaridad y cooperación que las mujeres han desarrollado históricamente en el ámbito de la reproducción social.

En nuestra sociedad esta diferenciación entre espacios sociales e identidades de género va asociada a una correlación desigual de poder que sitúa en una posición social dominante al hombre respecto a la mujer.

Pero el sexismo también perjudica a los hombres que no responden al patrón establecido de masculinidad. El hombre que no responde a los valores tradicionales asociados a la masculinidad no es plenamente aceptado en la mayoría de los grupos sociales, que lo acaban desplazando o haciéndole sentir “fuera de lugar”, discriminándole o agrediendo.

Las masculinidades no normativas (al igual que las feminidades no normativas) producen rechazo social porque ponen en cuestión aquello que el sexismo tiene por función mostrar de manera constante: que la relación entre el sexo y el género es natural e inamovible.

Asimismo, cuestionan también la pretensión del sexismo de construir las categorías masculino/femenino como dos categorías excluyentes (si perteneces a una no puedes pertenecer a la otra), complementarias y exhaustivas (si perteneces a una entonces debes tener todas las características que se supone que hacen a una persona miembro de esa categoría).

Este cuestionamiento amenaza frontalmente el sexismo, porque debilita la fuerza de un sistema de categorías dicotómicas sin el cual el sistema de privilegios masculinos no podría subsistir. Por este motivo el rechazo que producen estas masculinidades femeninas o feminidades masculinas se traduce a menudo en agresiones homofóbicas y transfóbicas que hay que considerar violencia de género, en la medida en que es una violencia que pretende restablecer la clara distinción de las categorías de la sexualidad normativa (heterosexual/homosexual) y del género normativo (masculino/femenino) allí donde está amenazada.

Algunas de estas violencias de género adoptan formas muy institucionalizadas.¹¹

Es el caso de las personas transexuales¹² que desean realizar un cambio en su identidad legal, y que para ello deben someterse a tratamiento hormonal durante un mínimo de dos años, que sólo podrán recibir si se reconocen como enfermos mentales y obtienen el diagnóstico psiquiátrico de *trastorno de identidad de género* por parte de un/a psiquiatra.

11. Coll-Planas, G., Bustamante, G. i Missé, M. (2009). *Transitant per les fronteres del gènere*. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania. Secretaria de Joventut. Puede consultarse en www.gencat.cat/joventut/observatori.

12. **Transexual:** es la persona que se identifica con un género que no coincide con el que se le asignó en el momento de nacer a partir de su sexo. Para llegar a adoptar el aspecto físico del género con el que se identifican, muchas de estas personas recurren a la modificación hormonal y quirúrgica de su cuerpo.



O el caso de los recién nacidos intersexuales,¹³ que en los primeros dieciocho meses de vida, a pesar de tener en la mayoría de casos genitales perfectamente sanos y funcionales, son sometidos a modificaciones quirúrgicas y hormonales de su cuerpo para que llegue a ser identificable como sólo masculino o sólo femenino.

Son dos casos claros de la firmeza del sexismo a la hora de no permitir que el sistema de categorías en el que se fundamenta la dominación masculina deje de ejercer su función de producir diferencia identitaria a la vez que produce jerarquía.

CARÁCTER ESTRUCTURAL DE LA VIOLENCIA MACHISTA

Así lo reconoce la Asamblea General de la ONU en la *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*¹⁴ (1993):

Reconociendo que la violencia contra la mujer constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el desarrollo pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto al hombre.

En el *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* presentado en la Asamblea General de la ONU en julio de 2006 en un informe del secretario general, se dedica un apartado al Contexto general y las causas estructurales de la violencia contra la mujer.¹⁵ Entre otras cosas, dice lo siguiente:

La violencia contra la mujer es a la vez universal y particular. Es universal, porque no existe ninguna región del mundo, ningún país y ninguna cultura en que se haya logrado que las mujeres estén libres de violencia. La ubicuidad de la violencia contra la mujer, que trasciende las fronteras de las naciones, las razas, las clases y las religiones, indica que sus raíces se hallan en el patriarcado —la dominación sistemática de las mujeres por parte de los hombres—. Las numerosas formas y manifestaciones de la violencia y las diferentes experiencias de violencia sufridas por las mujeres apuntan a la intersección entre la subordinación basada en el género y otras formas de subordinación experimentadas por las mujeres en contextos específicos.

Históricamente, los roles de género —los roles socialmente contruidos de las mujeres y los hombres— se han ordenado jerárquicamente, de modo que los hombres ejercen poder y control sobre las mujeres. La dominación masculina y la subordinación femenina tienen bases ideológicas y materiales. El patriarcado se ha abroquelado en formas sociales y culturales, y se halla institucionalizado en las economías locales y mundial. También ha arraigado en las ideologías formales y en el discurso público.

13. **Intersexual:** es la persona que nace con genitales, gónadas o aparato reproductor que no pueden ser inequívocamente identificados como masculinos o femeninos, sino que adoptan variadas formas de hibridación entre unos y otros. El criterio cromosómico tampoco resulta fiable, porque puede no ser coincidente con las manifestaciones fenotípicas. Por ejemplo, el caso de una persona XX que llegada la adolescencia produce niveles tan elevados de testosterona que su clítoris puede llegar a adquirir el tamaño de un pene.

14. Resolución de la Asamblea General 48/104, de 20 de diciembre de 1993.

15. *El contexto general y las causas estructurales de la violencia contra la mujer, Informe del secretario general de la ONU, p. 32-38.*



FORMAS Y ÁMBITOS DE LA VIOLENCIA MACHISTA

La Ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista define las siguientes formas y ámbitos de la violencia.

Formas de la violencia machista

- a) **Violencia física:** comprende cualquier acto u omisión de fuerza contra el cuerpo de una mujer, con el resultado o el riesgo de producirle una lesión física o un daño.
- b) **Violencia psicológica:** comprende toda conducta u omisión intencional que produzca en una mujer una desvaloración o un sufrimiento, mediante amenazas, humillación, vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, insultos, aislamiento o cualquier otra limitación de su ámbito de libertad.
- c) **Violencia sexual y abusos sexuales:** comprende cualquier acto de naturaleza sexual no consentido por las mujeres, incluida la exhibición, la observación y la imposición, mediante violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional, de relaciones sexuales, con independencia de que la persona agresora pueda tener con la mujer o la menor una relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco.
- d) **Violencia económica:** consiste en la privación intencionada y no justificada de recursos para el bienestar físico o psicológico de una mujer y, en su caso, de sus hijas o hijos, y la limitación en la disposición de los recursos propios o compartidos en el ámbito familiar o de pareja.

Ámbitos de la violencia machista

- a) **Violencia en el ámbito de la pareja:** consiste en la violencia física, psicológica, sexual o económica ejercida contra una mujer y perpetrada por el hombre que es o ha sido su cónyuge o por la persona que tiene o ha tenido relaciones similares de afectividad.
- b) **Violencia en el ámbito familiar:** consiste en la violencia física, sexual, psicológica o económica ejercida contra las mujeres y las menores de edad en el seno de la familia y perpetrada por miembros de la propia familia, en el marco de las relaciones afectivas y los vínculos del entorno familiar. No se incluye la violencia ejercida por el ámbito de la pareja definida en el apartado primero.
- c) **Violencia en el ámbito laboral:** consiste en la violencia física, sexual o psicológica que puede producirse en el centro de trabajo y durante la jornada laboral, o fuera del centro de trabajo y del horario laboral si tiene relación con el trabajo, y que puede adoptar dos tipologías: asedio por razón de sexo y asedio sexual.
- d) **Violencia en el ámbito social o comunitario.** Comprende las siguientes manifestaciones:
 - Agresiones sexuales: consisten en el uso de la violencia física y sexual ejercida contra las mujeres y las menores de edad que está determinada por el uso premeditado del sexo como arma para demostrar poder y abusar de ellas.
 - Asedio sexual.
 - Trata y explotación sexual de mujeres y niñas.
 - Mutilación genital femenina o riesgo de sufrirla: incluye cualquier procedimiento que implique o pueda implicar una eliminación total o parcial de los genitales femeninos y/o produzca lesiones, aunque haya consentimiento expreso o tácito de la mujer.



- Matrimonios forzados.
- Violencia derivada de conflictos armados: incluye todas las formas de violencia contra las mujeres que se produzcan en estas situaciones como el asesinato, la violación, la esclavitud sexual, el embarazo forzado, el aborto forzado, la esterilización forzada, la infección intencionada de enfermedades, la tortura o los abusos sexuales.
- Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como los abortos selectivos y las esterilizaciones forzadas.

e) Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de lesionar la dignidad, la integridad o la libertad de las mujeres.

LAS DIFERENTES CARAS DE LA VIOLENCIA MACHISTA: QUIÉN LA RECIBE, QUIÉN LA EJERCE Y EL CONTEXTO SOCIAL EN EL QUE SE DA

Quién sufre la violencia machista: las mujeres y sus hijos e hijas, de tenerlos.

Quién la ejerce: en el contexto de este documento, y no en el sentido más amplio que le da la ley catalana, la persona maltratadora mayoritariamente es su pareja o ex pareja hombre. Este también puede ser o no el padre de los niños, niñas o adolescentes, y haber asumido o no el rol parental respecto a ellos y ellas. El vínculo legal y afectivo de la persona maltratadora respecto a los niños, niñas o adolescentes es un elemento crucial en la exploración y será uno de los que determinarán la estrategia de intervención a seguir.

El contexto social en el que se da:

- Por un lado, tenemos una sociedad sensibilizada contra la violencia machista en la que cada vez hay más ciudadanos, ciudadanas y entidades que toman actitudes activas contra la violencia.
- Por otro lado, la pervivencia en todos los niveles de la sociedad de un sexismo que se transforma adoptando formas cada vez más sutiles que invisibilizan las microviolencias.

EL CICLO DE LA VIOLENCIA MACHISTA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

Existe consenso entre los y las autoras de las obras que describen y reflexionan sobre la violencia machista en que:

- La violencia machista en el ámbito de la pareja sigue un ciclo que se retroalimenta.
- Su intensidad es creciente.

1. El ciclo de la violencia

Hay tres fases que describen el proceso y explican por qué resulta tan difícil para algunas mujeres alejarse de lo que provoca esa violencia una vez pasada la fase de agresión.¹⁶

16. Diputación de Barcelona (2001). *Implica't. Programes comunitaris de prevenció de la violència de gènere*. Colección Guies Metodològiques, 3.



a) Fase de acumulación de tensión

Se caracteriza por la tensión que vive la persona agresora y que puede estar provocada por elementos internos o externos a la relación o situaciones personales de estrés o de frustración respecto a su relación, o de experiencias vividas en las respectivas familias de origen en cuanto a las formas de resolver los conflictos. La mujer intenta controlar esta situación haciendo todo lo posible para que el hombre no descargue su tensión de forma violenta contra ella, y piensa que así puede evitar la violencia, sin saber que la agresión no depende de ella, sino de la persona agresora.

A menudo la persona agresora atribuye a la mujer la tensión existente, con lo que ella recibe el mensaje de que su percepción de la realidad es incorrecta y empieza a culpabilizarse por lo que sucede.

b) Fase de estallido de la violencia

Se produce una agresión violenta hacia la mujer. Pero también pueden ser agredidos los hijos/hijas u otras personas visualizadas como vulnerables por la persona agresora. La persona agresora también puede tirar objetos o romper el mobiliario. En ocasiones se maltrata a las personas o animales que la mujer ama para ocasionarle dolor o darle miedo.

Entendemos por agresión violenta aquella que, *producida por medios físicos, económicos o psicológicos, incluidas las amenazas, las intimidaciones y las coacciones, tenga como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico.*

c) Fase de “luna de miel”

La persona agresora se arrepiente de lo que ha hecho. Es una situación de manipulación emocional que tiene unos efectos diferentes sobre la mujer y sobre el hombre.

Sobre la mujer actúa como un elemento de refuerzo en el mantenimiento de la situación, ya que la persona agresora le hace creer que cambiará al tiempo que la involucra en el acto abusivo, haciendo que ella se sienta también culpable del incidente. Esto es posible porque se ha dado antes un proceso de devaluación de la autoestima de la mujer mediante abusos psicológicos que a veces son difíciles de identificar pero que vulneran gravemente la confianza de la mujer hacia sus sentimientos y emociones.

Por otro lado, la persona agresora queda reforzada en su conducta, dado que no quiere identificarla como violencia, y el perdón, o el miedo de la mujer, le permiten no cuestionarse sus acciones.

De hecho, en esta fase la persona agresora busca compensar a la mujer para que esta no tome decisiones como denunciarle o abandonarle, por lo que refuerza la dependencia emocional de la mujer respecto a quien la maltrata y consigue que la mujer recobre la esperanza en la relación y en las posibilidades de cambio de la persona agresora.

Este ciclo cierra un proceso que parte de la creación de un contexto abusivo para finalizar con la instauración de la violencia.

La creación del contexto abusivo supone:

- Aislamiento socioemocional revestido de amor.
- Seducción, sobrevaloración de la persona agresora e infravaloración de la mujer.
- Control mental y manejo de los sentimientos de la mujer: afectividad, culpabilidad, etc.
- Manipulación de la comunicación y el pensamiento: confusión.
- Manipulación de la interdependencia: generación de dependencia de la mujer hacia la persona agresora.



2. Intensidad creciente del ciclo de la violencia

Tras la fase de luna de miel vuelve a empezar un nuevo ciclo de violencia, pero cada vez las fases son más cortas y la violencia cada vez más intensa. La frecuencia con la que se repite el ciclo y la peligrosidad a que va llegando aumentan a medida que avanza la escalada de la violencia.

A menudo, cuando una mujer que vive violencia machista hace una petición de ayuda ya se ha repetido varias veces este ciclo. Dado que cada vez que se cierra un ciclo la mujer ha perdido más autoestima y control de su vida, es importante garantizar la ayuda inmediatamente antes de que pierda toda esperanza de tener fuerzas para poder hacer frente a la situación y superar la violencia.

APROXIMACIÓN A LAS DIMENSIONES DE LA VIOLENCIA MACHISTA EN NUESTRA SOCIEDAD

Los datos empíricos contradicen la impresión ciudadana generalizada según la cual la violencia machista es un problema social importante pero minoritario.

• Encuesta de violencia machista en Cataluña

En el año 2010 el Departamento de Interior de la Generalitat de Catalunya realizó la primera **Encuesta de violencia machista en Cataluña** en que se preguntó telefónicamente a unas 14.000 mujeres residentes en Cataluña de 18 a 70 años sobre sus percepciones y sus experiencias personales en materia de violencia machista. Complementariamente, se entrevistó a una muestra de 1.500 hombres con el objeto de comparar las percepciones de los hombres y de las mujeres en cuanto a la violencia machista.

Según los resultados de esta encuesta, en Cataluña:

Un **26,6% de las mujeres** consultadas manifestaron que **habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida**.

- Un 16,9% relatan agresiones sexuales: intentos de violación (6,2%), tocamientos sexuales con violencia o amenazas (4%), violaciones (2,9%) y otros malos tratos o agresiones sexuales (3,8%).
- Un 9,2% relatan agresiones físicas sin armas ni objetos. Otro 2,1% relatan agresiones con armas, cuchillos y objetos diversos.
- Un 4,2% relatan amenazas de muerte o de especial gravedad.



En la ciudad de [Barcelona](#) estas proporciones son aún más elevadas. El Ayuntamiento realizó un convenio con el Departamento de Interior para que la muestra de mujeres encuestadas en la ciudad de Barcelona fuera estadísticamente representativa y los resultados fueron lo bastante elocuentes:

- Un **29,9% de las mujeres barcelonesas** consultadas manifestaron que **habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida**.
- **Durante el 2009 las agresiones machistas de especial gravedad afectaron al 1,7% de las mujeres residentes en Barcelona** de entre 18 y 70 años. Esto supone que hubo 9.648 mujeres víctimas de agresiones graves a lo largo de 2009, con el siguiente detalle:
 - 4.540 agresiones físicas
 - 2.270 agresiones psicológicas o con tocamientos no deseados
 - 2.270 amenazas de muerte
 - 568 intentos de violación
 - 568 tocamientos sexuales con violencia
 - 568 violaciones

• Víctimas mortales de la violencia de pareja en el Estado español

Según el Consejo General del Poder Judicial (Sección del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género),¹⁷ desde el año 2002 hasta 2011, ambos incluidos, el machismo ha asesinado en España a 638 mujeres en el ámbito de la relación de pareja, es decir, unas 63,8 muertes de media anual.

En el informe de 2010, con 73 víctimas mortales de violencia de género, se apunta que en un 63% de los casos la mujer mantenía en el momento de su muerte el vínculo afectivo, es decir, mantenían la convivencia o relación con su agresor. Un 45,2% de las mujeres tenían hijos/hijas (bien del agresor o de otras parejas). En 4 casos (5,48%) se produce también la muerte de los hijos/hijas (5 niños).

Y según el Instituto de la Mujer,¹⁸ en 2010 un 38,36% de las mujeres fueron asesinadas por sus ex parejas o parejas en fase de ruptura.

Miguel Lorente, delegado del Gobierno para la Violencia de Género, publicó el pasado 8 de marzo de 2011 en el periódico *Público* un artículo titulado “Machismo y terrorismo” en el que se preguntaba por qué, si la violencia de género mata mucho más que el terrorismo de ETA,¹⁹ se teme más al terrorismo que al machismo. Y hace la siguiente reflexión: mientras que la violencia terrorista se vive como ajena al sistema y dirigida contra él, la violencia machista, por el contrario, nace de los propios valores que la cultura ha establecido para la convivencia social; es lo que se denomina una *violencia estructural*.

17. Informe sobre víctimes mortals de la violència de gènere i de la violència domèstica en l'àmbit de la parella o exparella el 2010.

18. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012).

19. Desde 1960 ETA ha asesinado a 857 personas, de las cuales 12 lo han sido en los últimos cinco años, mientras que la violencia machista ha matado a 345 mujeres en los mismos últimos cinco años.



• Estudio sobre igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia

Este estudio se llevó a cabo en el año 2009 en el marco de un convenio entre la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad y la Unidad de Psicología Preventiva de la Universidad Complutense de Madrid, con la colaboración de las diecisiete comunidades autónomas y el Ministerio de Educación. Los resultados se obtuvieron sobre un total de 335 centros educativos, 11.020 estudiantes, 2.727 docentes y 254 equipos directivos.

Según los datos de este estudio, un 9,2% de las chicas adolescentes han vivido en alguna ocasión situaciones de malos tratos, y han sido las más habituales: intentos de control permanente y exhaustivo, intentos de aislamiento de sus amistades y de atemorizarlas. En cambio, un 13,1% de los chicos reconocen haber ejercido en alguna ocasión situaciones de maltrato con la misma tipología dominante que con las chicas: control, aislamiento y provocar miedo en su pareja.

Por otra parte, y a pesar de los avances constatados en igualdad de género en los últimos años, el estudio constata que expresiones como:

- *Los celos son una expresión de amor* es una afirmación que un 29% de las chicas y un 33% de los chicos relatan haber oído con frecuencia por parte de las personas adultas.
- *Si alguien te pega, pégale tú* es un consejo expresado por personas adultas que dicen haber oído con frecuencia un 34,2% de los chicos y un 17,6% de las chicas.

Conviene recordar que una de las principales condiciones de riesgo de violencia de género es justificar la violencia como forma de resolver los conflictos y de reaccionar a las agresiones o las ofensas.²⁰

Si además de estos datos tenemos en cuenta la dificultad de tener una aproximación cuidadosa a las dimensiones de la violencia psicológica cuando no va acompañada de agresiones físicas o sexuales, podemos afirmar que **las dimensiones de la violencia machista convierten este fenómeno en un problema social de primer orden** del que solamente una pequeña parte llega de una forma u otra a los dispositivos de atención tanto de servicios sociales como de salud, policial o judicial.

Y si, además, constatamos que la mayoría de las mujeres que viven situaciones de violencia machista y que se dirigen a los dispositivos asistenciales o son atendidas lo hacen en relación con demandas o problemas que afectan a terceras personas (hijos/hijas, progenitores, etc.), o por temas que no tienen nada que ver con la violencia vivida, es evidente la gran importancia que adquiere no sólo la detección, sino también la necesidad de que todos los servicios y profesionales tengan incorporada la mirada de género a la hora de explorar e intervenir en la realidad.

20. María José Díaz-Aguado explica los resultados del citado estudio en su ponencia La prevención de la violencia de género con a reptre de la societat actual. VIII Jornada del Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones. Barcelona, 10 y 11 de noviembre de 2010.



OBSTÁCULOS PARA EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA MACHISTA: MITOS Y MECANISMOS DE INVISIBILIZACIÓN

Tal como expresa la Declaración de la Asamblea General de la ONU sobre la eliminación de la violencia contra la mujer,²¹ la violencia machista nace de los propios valores que la cultura ha establecido para la convivencia social; es lo que se denomina violencia estructural.

En consecuencia, la violencia machista se ha provisto de mitos que la legitiman y mecanismos que la ocultan y que están presentes en la cultura bajo diversas formas. Estos mitos y mecanismos justifican, minimizan u ocultan el ejercicio de la violencia machista; en definitiva, mantienen su impunidad y la reproducen. De esos mitos y mecanismos de ocultación todo el mundo está impregnado: quien recibe la violencia, quien la ejerce, familiares, amistades, medios de comunicación, así como los y las profesionales de los servicios.

Reconocer e identificar estos mitos forma parte ineludible de un abordaje de la violencia que pretende su erradicación y la atención tanto a sus supervivientes como a los victimarios.

En este apartado queremos identificar los principales obstáculos que encontramos en nuestra sociedad y en nuestros servicios para la visualización, la identificación y el abordaje de la violencia machista. En concreto analizaremos tres:

- La falta de conciencia sobre la pervivencia del sexismo en nuestra sociedad.
- El impacto de la violencia en los y las profesionales de los servicios sociales.
- Algunos mitos y su deconstrucción.

Veamos cada uno de ellos.

LA FALTA DE CONCIENCIA SOBRE LA PERVIVENCIA DEL SEXISMO EN NUESTRA SOCIEDAD²²

No hay suficiente conciencia sobre la pervivencia del sexismo en nuestra sociedad y sus efectos a través de muchas microviolencias cotidianas que están incorporadas en la normalidad del día a día.

Hablar de la necesidad de incorporar una mirada de género al análisis de la realidad y a la intervención despierta a menudo un cierto rechazo porque se considera que se está haciendo una lectura sesgada desde determinados postulados feministas.²³ Este posicionamiento dificulta la visualización de la pervivencia del sexismo y de los mecanismos que lo vinculan con las relaciones abusivas de pareja y otras manifestaciones de violencia de género. Dicho en otras palabras, dificulta la prevención primaria y la detección precoz de estas situaciones por falta de identificación de determinados indicadores como señales de alarma. Y, en consecuencia, dificulta la visualización y la intervención en situaciones de violencia manifiesta.

21. Resolución de la Asamblea General 48/104, de 20 de diciembre de 1993.

22. Documento *Recomanacions per a la prevenció de relacions abusives de parella*. Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones. 7 de mayo de 2010.

23. Al respecto queremos hacer la siguiente reflexión: las teorías sociales y filosóficas con perspectiva de género y feministas, como otras teorías filosóficas y sociales que se emplean actualmente, se han desarrollado en el ámbito universitario académico. Es el caso de los Estudios de Mujeres y Género (Women's Studies), con una creciente aceptación y difusión desde finales de los años sesenta en EE.UU. y en Europa, pese a tener precedentes antes de la Ilustración.



En términos generales, el sentir mayoritario de nuestra sociedad es que hemos avanzado mucho en igualdad de género, a pesar de que queden temas por mejorar aún. Pero los diferentes estudios realizados con adolescentes por diferentes equipos investigadores y en diversos territorios del Estado español, coinciden en constatar cómo nuestra sociedad, a pesar de los innegables avances de los últimos años, sigue siendo sexista.

La meticulosidad, el carácter sensible, la docilidad y el orden son comportamientos y actitudes característicos de las mujeres. La valentía, la destreza física, la competitividad y la agresividad son rasgos característicos de los hombres que, por otra parte, no deben llorar. Así lo creen muchos adolescentes españoles a juzgar por el resultado de múltiples investigaciones sobre este grupo de población que ponen de manifiesto que chicos y chicas mantienen una visión muy estereotipada en la atribución de actitudes, aptitudes y cualidades por razón de sexo. ¿No hemos avanzado en la superación de las creencias sexistas?

Así empieza el artículo de *La Vanguardia*²⁴ que parte de los resultados obtenidos por diferentes investigaciones llevadas a cabo por universidades y organismos de todo el Estado español.

Todas ellas coinciden en señalar lo que manifiesta una de las fuentes consultadas:²⁵

Sí hay un avance importante en la generación de adolescentes; en nuestras investigaciones con alumnos y familias que cursan educación secundaria obligatoria (ESO) se ha encontrado un rechazo generalizado a las creencias sexistas más explícitas que asocian masculinidad y violencia o cuestionan la igualdad de derechos entre hombres y mujeres; pero el rechazo disminuye sensiblemente cuando los estereotipos sexistas se relacionan con diferencias en la educación y la expresión emocional.

“[...] Existe un sexismo más allá de la igualdad de oportunidades, un sexismo basado en la dualidad femenino-masculino que se mantiene sobre todo en la educación emocional”. Algunos autores y autoras lo denominan sexismo benévolo o neosexismo²⁶ por contraposición al sexismo tradicional, hostil y beligerante.

La conclusión común de estas investigaciones recientes llevadas a cabo con alumnos adolescentes y familias de diferentes territorios del Estado²⁷ es que nuestra sociedad es sexista. Y este sexismo benévolo o neosexismo tiene consecuencias directas en los roles sociales diferenciados que asumen hombres y mujeres y que afectan tanto al reparto de las tareas domésticas y el cuidado de los miembros de la familia, como en el tiempo y las actividades de ocio, en la elección de los estudios, en el tipo de actividad laboral, en el acceso a puestos de mando y cargos directivos de las empresas públicas y privadas, por poner sólo algunos ejemplos.

EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA MACHISTA EN LOS Y LAS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES

La violencia nunca deja indiferente. La violencia causa miedo e inquietud. También a los y las profesionales de los servicios sociales.

Los servicios sociales constituyen un sistema que tiene entre sus finalidades principales la atención a personas y colectivos en situación de vulnerabilidad y de exclusión social empoderándolas para que puedan

24. *La Vanguardia*. 28 de febrero de 2009. ES, p. 18-21.

25. María José Díaz-Aguado, catedrática de Psicología de la Educación de la Universidad Complutense (Madrid).

26. Sexismo benévolo o neosexismo: ver el glosario, p. 275.

27. Ver la lista en el capítulo de referencias bibliográficas.



convertirse en protagonistas de sus vidas. Es decir, una de sus funciones es cuidar de los demás.

En una sociedad sexista en que el cuidado de los demás es una atribución femenina es lógico que:

- La inmensa mayoría de profesionales del sistema de servicios sociales sean mujeres.
- También sean mayoritariamente mujeres las personas usuarias de los servicios sociales que, a menudo, se dirigen para expresar demandas relacionadas no ya con ellas mismas, sino con otros miembros de la familia o la comunidad.
- Sea relativamente reciente el aumento de la proporción de hombres que hacen demanda a los servicios sociales, en correlación directa con el crecimiento del paro y la pérdida de puestos de trabajo.

Cuando se interviene profesionalmente en situaciones de violencia siempre hay que *saber mirar bien y mirarse bien*, porque la violencia hace resonar y moviliza las propias emociones y creencias. La violencia, por su crudeza, no deja nunca indiferente.

Y la violencia machista, en particular, en nuestro contexto de servicios sociales feminizados a menudo moviliza los sentimientos propios, las vivencias y los conceptos que tenemos de familia y del rol que cada miembro tiene en su seno. Una forma automática e inadvertida de evitarlo es no verlo, sobre todo ante situaciones menos graves de violencia (las microviolencias).

A veces no sólo no se ve la violencia, sino que también se contribuye a reproducirla. Eso es lo que pasa cuando determinadas valoraciones diagnósticas revestidas de etiquetas psicológicas o psicopatológicas empleadas y certificadas por profesionales de la salud, la salud mental y los servicios en general están basadas exclusivamente en el cuadro sintomatológico de las víctimas, y no siempre informan de que son consecuencia de la violencia recibida porque no hacen un diagnóstico diferencial ni etiológico, es decir, no buscan ni detectan ni señalan la violencia que provoca los síntomas. Los y las profesionales que proceden de esta forma se convierten, como consecuencia, en reproductores de la misma violencia. Los agresores llegan a desaparecer como tales de los expedientes oficiales, incluso a veces se convierten en soportadores “víctimas” de las enfermedades de las mujeres o los hijos e hijas. Cuando esto sucede se acaba victimizando al agresor.

ALGUNOS MITOS Y SU DECONSTRUCCIÓN

Los mitos sobre la violencia machista son diversos y cambiantes según el grado de sensibilización social, y constituyen el contenido, el razonamiento en que se fundamentan los mecanismos de ocultación y legitimación. Veamos algunos como ejemplo:

Respecto a la violencia machista en general

- **Mitos**

- Se da entre gente de bajo nivel cultural y económico.
- En nuestra sociedad actual ya se habría superado este problema, salvo casos aislados, si no fuera por la llegada de inmigrantes extranjeros con costumbres y valores machistas que aquí ya tenemos superados.



- Es más frecuente en familias problemáticas.
- Puede pasar cuando las parejas se separan, cuando existen conflictos de pareja.
- Es más grave la violencia física que la psicológica.
- Se exagera mucho: es un problema que afecta a una minoría pero ahora se habla mucho de ello porque está de moda.

• Argumentos para su deconstrucción

- La violencia machista se da en todas las clases sociales. La diferencia está en el tipo de recursos a los que acuden las personas afectadas. Las clases bajas y medias se dirigen más a los servicios públicos (servicios sociales, salud, etc.), mientras que las clases altas lo hacen en mucha menor medida y optan por otras alternativas. Esta es una conclusión recurrente en todos los estudios realizados, tal y como sucede en todos los estudios sobre maltrato infantil realizados en diferentes territorios del Estado. La violencia machista es transversal a todas las clases sociales.
- Afecta a mujeres y hombres de todos los niveles formativos (licenciaturas, estudios superiores, estudios obligatorios completados, estudios primarios y ESO inacabada, etc.).²⁸ No son los conocimientos racionales los que impiden la violencia, por muchos conocimientos que se tengan. En el año 2011 el 40,41% de las mujeres atendidas por violencia machista tenían bachillerato, ciclos formativos o estudios universitarios, y un 26,40%, la ESO terminada.²⁹ En nuestros servicios atendemos a abogadas, profesoras, periodistas... víctimas de la violencia machista.
- En el año 2011 las mujeres atendidas por violencia machista tenían mayoritariamente nacionalidad española (60,2%) frente a un 39,80% de mujeres inmigradas extranjeras. Hay que añadir, además, que muchas mujeres españolas que viven situaciones de violencia machista recurren a sus propios recursos personales y familiares, mientras que muchas inmigradas extranjeras suelen carecer de redes de apoyo que les puedan ayudar, por lo que deben recurrir a los servicios públicos.

Ello no es óbice para constatar que determinadas creencias de algunas culturas fomentan la desigualdad hombre/mujer y justifican o disculpan la violencia ejercida por el hombre contra la mujer. Pero este hecho no puede ocultar que la mayoría de los casos atendidos por los servicios sociales ambulatorios de titularidad pública son de mujeres maltratadas españolas y que la mayoría de los hombres maltratadores son también españoles.

- *En las relaciones es normal que pueda haber conflictos, pero estos no justifican la violencia. En las relaciones entre iguales los conflictos se resuelven dialogando y negociando, a veces a favor de uno y a veces a favor del otro. Cuando hay una de las partes que siempre sale perdiendo, y ni siquiera existen conflictos para que haya agresiones con regularidad (verbales, físicas, sexuales...), estaríamos hablando de relaciones abusivas, hablamos de relaciones de poder.*³⁰
- *La violencia psicológica y la violencia física tienen el mismo objetivo: someter la voluntad de la mujer. Ambas provocan un daño importante y a menudo conviven. Son algunos ejemplos de ello los insultos, las amenazas, los desprecios, el control sobre el dinero, los celos, las desautorizaciones y cuestiona-*

28. Instituto de la Mujer 2002 i 2006. Macroenquesta sobre la violència contra les dones.

29. Memòria 2011 de l'Equip d'Atenció a les Dones. Direcció del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona.

30. *Quan es parla de violència contra les dones encara creus que...* Districte i PIAD de les Corts. Ajuntament de Barcelona. Novembre de 2010.



mientos, no respetar o valorar el tiempo propio y las aficiones de la pareja, imponer, gritar, ignorar...³¹

- La encuesta de violencia machista en Cataluña realizada en 2010 por el Departamento de Interior de la Generalitat dio como resultado que en Cataluña un 26,6% de las mujeres consultadas manifestaron que habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida. En la ciudad de Barcelona este porcentaje se eleva al 29,9%.

Desde el año 2002 hasta 2011, ambos incluidos, el machismo ha asesinado en España a 638 mujeres en el ámbito de la relación de pareja, es decir, unas 63,8 muertes de media anual.

La violencia machista no es un problema menor del que ahora se habla porque está de moda. Es un problema social de primera magnitud.

Respecto a las mujeres

• Mitos

- Una mujer normal no se deja maltratar.
- Hoy en día si las mujeres lo soportan es porque quieren.
- Hay mujeres que se lo buscan.
- Hay mujeres a quienes les gustan los hombres violentos.
- La violencia machista se da sobre todo en un determinado perfil de mujeres más pasivas e inseguras.
- La violencia machista de verdad se da cuando hay agresiones físicas.
- Cuando la mujer hace años que soporta violencia y no deja al hombre por algo será.

• Argumentos para su deconstrucción

- *No hay ningún tipo de “provocación” que justifique un golpe o una bofetada. Los hombres que ejercen la violencia en casa intentan permanentemente justificar su conducta en las “provocaciones”, lo que les permite eludir su responsabilidad. Los acuerdos masoquistas no entran dentro de la definición de violencia doméstica. En la mayor parte de los casos las mujeres que sufren situaciones crónicas de violencia no pueden salir de ellas por muchas razones: emocionales, sociales, económicas, etc. Además, una mujer que es víctima de malos tratos experimenta sentimientos de culpa y de vergüenza muy intensos, que muchas veces le impiden pedir ayuda. En ningún caso, sin embargo, experimentan placer en la situación de abuso; los sentimientos más comunes son el miedo, la impotencia y la debilidad.*³²
- Entre los múltiples mecanismos de ocultación uno es la desacreditación si no la culpabilización de la víctima: la irascibilidad, las fantasías o inmadurez de los niños o adolescentes, las sospechas y dudas sobre el comportamiento “adecuado” de la esposa o la novia (ella siempre sale, algo habrá hecho, siempre está provocando, o lo que últimamente se usa más: si aguanta es porque quiere). Generalmente los agresores culpan de forma sutil pero directa y constante de sus agresiones a sus propias víctimas, aprovechando las debilidades e inseguridades ya sean de la pareja o los hijos e hijas, y consiguen no sólo el silencio y la parálisis de la víctima, sino que incluso se autoinculpe.

31. *Quan es parla de violència...* Obra citada.

32. *Implica't. Programes comunitaris de prevenció de la violència de gènere.* 2001. Colección *Guies Metodològiques*, 3. Diputació de Barcelona.



A veces la desacreditación tiene terminología casi profesional: histérica, desequilibrada, emocionalmente inestable e inmadura, de carácter débil, inadaptada (rebelde), egocéntrica (caprichosa). Una terminología que puede llegar a ser incapacitante para las mujeres y para los hijos e hijas. De esta forma se desplaza la atención hacia las carencias de la víctima y se olvida una vez más la responsabilidad de la violencia. Las agresiones permanecen impunes y a veces incluso se justifican. Al debilitar a la víctima, la continuidad de la situación de violencia está servida. En esta misma línea de ocultación de la violencia masculina se encuentra el mito de las denuncias falsas de las mujeres en litigios de separación y la falta de estudios sobre las denuncias que realizan los hombres maltratadores previamente denunciados, cuando acusan a sus parejas mujeres como maltratadoras y malas madres.

- *Son precisamente las situaciones de violencia las que a menudo generan inseguridad y miedo. Además, pensar que sólo hay un tipo de mujer que se puede encontrar en esta situación estigmatiza a las víctimas de violencia y hace que a muchas otras mujeres les sea más difícil identificarla. Cualquier mujer puede encontrarse en una situación de violencia de género.*³³
- *Superar una situación de violencia machista es difícil, ya que estas situaciones generan miedo, inseguridad, vergüenza, problemas económicos, dependencia, aislamiento, sentimientos de culpa... Muchas veces se piensa erróneamente que si se tiene hijos o hijas es mejor aguantar, pero los niños y niñas también son víctimas y hay que protegerles. A pesar de las dificultades, hay muchas mujeres que logran sobrevivir a estas situaciones y salir adelante.*³⁴

Respecto al hombre que maltrata

• Mitos

- Un hombre normal no maltrata.
- Es el resultado del alcoholismo.
- Se trata de hombres que tienen algún problema mental.
- Los hombres que maltratan lo hacen porque son impulsivos, pierden el control con facilidad.
- Se debe a la falta de trabajo, el estrés laboral o problemas personales.

• Argumentos para su deconstrucción

- La gran mayoría de los hombres que maltratan muestran un comportamiento totalmente normalizado desde el punto de vista social. Hay que recordar que la violencia machista es selectiva y que la gran mayoría de maltratadores sólo ejercen la violencia contra sus parejas o ex parejas y, quizás, también de manera directa contra los niños y adolescentes y contra otras personas significativas para la mujer. Son personas que en el ámbito público no tienen comportamientos agresivos, violentos o conflictivos.

Es una proporción muy escasa la de los maltratadores que tienen un umbral muy bajo de tolerancia a la frustración y reaccionan de forma agresiva o violenta de manera indiscriminada, no sólo en el ámbito privado, sino también en el ámbito público.

33. *Quan es parla de violència...* Obra citada.

34. *Quan es parla de violència...* Obra citada.



- Muchos hombres maltratadores reaccionan de forma violenta porque sienten amenazada su masculinidad; se sienten amenazados como hombres. Y reaccionan de manera violenta para recuperar su identidad como hombre.
- *Una de las creencias más extendidas es que el consumo de alcohol puede propiciar la aparición de conductas violentas. Sin embargo, la experiencia nos dice que muchas personas alcohólicas no utilizan la violencia en casa y que muchas otras que mantienen relaciones abusivas no consumen alcohol.*³⁵
- El alcohol y las drogas no hacen que las personas se vuelvan violentas. Estas sustancias pueden actuar como facilitadores, pero no son la causa. Los datos al respecto informan de una importante presencia de alcohol y/o drogas en los incidentes violentos de la violencia machista, pero esta sigue siendo selectiva contra “sus” mujeres. Asimismo, también se informa de que la mayoría de los hombres con problemas de alcohol o drogas no maltrata a sus mujeres.³⁶ El hombre consumidor que ejerce violencia suele poner el alcohol y/o las drogas como excusa para no responsabilizarse de su comportamiento violento.
- *Muchas personas tienen problemas de todo tipo y no por ello son violentas. El uso de la violencia del tipo que sea no depende de la situación vivida, sino que es una forma de controlar y dominar a la mujer.*³⁷
- *Ser impulsivo no significa ser violento. La mayoría de los hombres que son violentos con su familia no lo son en el trabajo o en la calle, incluso pueden ser personas reconocidas y respetadas en otros entornos. El abuso siempre es deliberado, sea o no consciente la persona que lo ejerce, y busca someter la otra persona al margen de cuáles sean sus deseos, expectativas y voluntad.*³⁸
- El porcentaje de hombres violentos con sus parejas que han sido diagnosticados de alguna enfermedad mental es mínima. Entre la población de hombres que ejercen violencia contra sus parejas no hay significativamente más enfermos mentales que entre la población general. No es posible considerar que la causa del maltrato en general es la presencia de un trastorno mental, aunque puede ser así en algunos casos concretos. El maltratador es consciente de sus actos y sabe el dolor que infringe.³⁹
- El estrés laboral o el estrés por otras causas tampoco es considerado una causa de la violencia ejercida contra la pareja, sino como desencadenante de episodios de agresión en el hombre que ejerce violencia.⁴⁰

Respecto a los niños, niñas y adolescentes

• Mitos

- Los niños y niñas, salvo que reciban maltrato directamente, no se enteran de la violencia contra la madre porque son muy pequeños, o porque cuando se produce la agresión están en la escuela o durmiendo, o incluso porque no han nacido en el caso de violencia contra la mujer cuando estaba embarazada.

35. *Implica't. Programes...* Obra citada.

36. Esperança Bosch y Victoria Ferrer (2002): *La voz de las invisibles*. Madrid. Cátedra, p. 113-117.

37. *Quan es parla de violència...* Obra citada.

38. *Quan es parla de violència...* Obra citada.

39. Esperança Bosch y Victoria Ferrer (2002): *La voz de las invisibles*. Madrid. Cátedra, p. 110-112.

40. Esperança Bosch y Victoria Ferrer (2002): *La voz de las invisibles*. Madrid. Cátedra, p. 107.





- El niño, niña o adolescente que de pequeño/a vive situaciones de violencia machista, cuando sea mayor reproducirá lo que ha vivido, sea como agresor o como víctima.

• Argumentos para su deconstrucción

- Todos los niños, niñas y adolescentes son testigos porque ven o sienten las agresiones y/o sus consecuencias aunque no las vivan en propia piel. Montserrat Cusó,⁴¹ en una ponencia publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña en el año 2006, decía: *...se observa que la escucha de la violencia [...] hace más daño que su visualización; que es peor sentir y no ver, porque, entre otros, el niño se siente impotente, menos capaz de ayudar a la madre, y no sabe muy bien el alcance ni la gravedad de la agresión.*

Incluso cuando el niño, niña o adolescente no ve ni oye el episodio de la agresión, sí que capta las consecuencias que la violencia tiene en su madre, tanto si son visibles en su cuerpo como si lo son en su comportamiento y estado anímico.

- Vivir violencia machista en la infancia y la adolescencia no es un elemento que determine su repetición en la vida adulta. Tanto nuestra experiencia como los resultados de los estudios consultados nos hacen desestimar un criterio determinista, ya que no se puede establecer una relación de causa/efecto.

Lo que unánimemente se constata es que la violencia machista es un factor de riesgo importante para el niño, niña o adolescente que vive en este contexto. Y así ha sido recogido en la Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, que obliga a los servicios sociales, entre otros sistemas de servicios, a valorar el impacto de la violencia en el niño, niña o adolescente y a actuar en consecuencia (artículos 95 y 105). De ahí la importancia de realizar una detección e intervención precoz siempre que sea posible y, en cualquier caso, de escoger la estrategia de intervención más adecuada que ayude al niño, niña o adolescente a deconstruir este modelo para llegar a sustituirlo por un modelo igualitario donde los conflictos puedan ser abordados de una manera no violenta.

41. *Les polítiques d'infància i adolescència*. Montserrat Cusó (miembro del Equipo de Infancia del Síndic de Greuges de Catalunya). "Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials". Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, 2006.



LA VIOLENCIA MACHISTA Y LAS MUJERES

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA

El contenido que sigue a continuación está elaborado a partir de la experiencia de las personas integrantes del grupo y de la aportación de diferentes fuentes bibliográficas. El texto en cursiva está extraído literalmente del capítulo *Barreras que impiden la ruptura en una situación de maltrato*, de Patricia Villavicencio.⁴²

• Aislamiento social

La finalidad principal de todo lo que hace o deja de hacer el agresor es el control absoluto de la víctima. Algunos especialistas consideran este rasgo como el elemento fundamental para poder identificar una situación como maltrato.

El agresor lo consigue con estrategias muy diversas que suelen comenzar con una demanda de *mayor exclusividad, que pase la mayor parte del tiempo en él, que le explique absolutamente todo lo que hace, piensa e imagina, etc.* También puede pedirle que *no vea a sus antiguas amigas o amigos para así estar juntos el máximo tiempo posible, argumentando que “ella es su razón de vivir” y que “nadie lo comprende como ella”.*

Los celos, las manipulaciones, las amenazas y las coacciones acaban aislando progresivamente a la mujer de su familia, amistades y relaciones. *Estas, al no entender su conducta, se alejan aún más.*

Es frecuente que el aislamiento y el control pasen también por *restringir a la mujer el acceso al dinero*, de manera que es fácil encontrar a una mujer con ingresos propios y regulares que no tenga dinero a su disposición.

• Desvalorización de sí misma, subordinación emocional del agresor, sentimientos de culpa y de vergüenza

Los malos tratos psicológicos, físicos y sexuales producen en las víctimas cambios en los esquemas cognitivos sobre la percepción del mundo, la percepción de sí mismas y de los demás.

- *Pérdida de la percepción de invulnerabilidad/seguridad:* esta pérdida desencadena en las mujeres *un gran malestar psicológico. Esta percepción de vulnerabilidad no se restablece del todo después de la separación y/o divorcio, dado que en este periodo el maltratador suele aumentar su conducta coercitiva y violenta.*
- *Pérdida de la percepción de un mundo justo*

42. Villavicencio, P. (2001). “Barreras que impiden la ruptura de una situación de maltrato”. Capítulo II de La violencia contra las mujeres. Realidad social y políticas públicas. Raquel Osborne (coord.). Ediciones UNED. Madrid.



- Percepción de futilidad/falta de alternativas (fenómeno de la indefensión aprendida): *el maltrato continuo provoca en las mujeres la percepción cognitiva de que son incapaces de resolver su situación de malos tratos, y la generalizan a otras situaciones futuras. Esto produce en las víctimas depresión, ansiedad y un déficit en sus habilidades para resolver problemas.*
- Creencias negativas sobre sí mismas: *debido al aislamiento a que están sometidas y por la frecuencia con la que sus parejas las humillan e insultan, las mujeres llegan a creerse lo que les dice el maltratador. La falta de relaciones con gente que las valore, que tenga una opinión más positiva de ellas, les crea una imagen distorsionada y negativa.*
- Sentimientos de culpa y/o responsabilidad: *las mujeres que viven situaciones de violencia machista suelen sentirse personalmente responsables y/o culpables por la situación traumática que atraviesan o han atravesado. Muchos maltratadores se encargan de hacer a las víctimas responsables y culpables de las agresiones que ellos les infligen: ellas se lo merecen o lo provocan.*
- Percepción/evaluación de la situación de malos tratos: *cuando una mujer es maltratada intentará encontrar un sentido a lo que pasa. Para llegar a entender su situación y vivir con un menor nivel de estrés, las víctimas generalmente redefinen lo que sucede utilizando el mecanismo de negación o de minimización.*

• Incremento general de los problemas de salud

Por ejemplo:

- Accidentes y lesiones frecuentes.
- Sintomatología psicósomática frecuente: cefaleas, palpitaciones, crisis de ansiedad, dificultades respiratorias, etc.
- Malestar físico general con sintomatología diversa que provoca una demanda de atención médica recurrente o frecuente.
- Depresiones.
- Trastornos alimentarios: anorexia, bulimia.
- Trastornos del sueño.
- Consumo elevado de fármacos (calmantes, etc.).
- Historia de alcoholismo, drogadicción o abuso de ansiolíticos.
- Sufrimiento de alguna enfermedad de transmisión sexual.

• Otros efectos

- Trastornos sexuales: en una situación de violencia machista es habitual que la mujer pierda todo interés por el sexo y sienta rechazo hacia las relaciones sexuales. Además, cuando se producen agresiones sexuales se pueden originar disfunciones sexuales como la anorgasmia (pérdida del orgasmo) o el vaginismo (contracción involuntaria de la musculatura de la entrada de la vagina que impide la penetración).
- En el ámbito laboral puede ser frecuente: absentismo, bajas frecuentes, baja puntualidad, bajo rendimiento y dificultades en la concentración.



LA MUJER COMO SUPERVIVIENTE Y COMO SUJETO DE SU VIDA

Nuestra experiencia nos indica que la mujer víctima de violencia es también una mujer superviviente con habilidades y capacidades preservadas que le permiten actuar como sujeto y dirigir las riendas de su propia vida. Y ello es perfectamente aplicable cuando cuida de otras personas (hijos/hijas, padres/madres, etc.).

La mujer que vive violencia a menudo ha podido sobrevivir en un entorno absolutamente hostil y agresivo gracias a sus capacidades de adaptación; capacidades y habilidades que, si son reconocidas por ella misma, le resultarán especialmente útiles cuando consiga vivir en un entorno no violento.

Pero pasar de vivir violencia a ejercer el control de la propia vida requiere un proceso previo de reconocimiento de la propia situación y de toma de decisiones, más o menos lento y difícil, que necesariamente la mujer tiene que recorrer por sí misma. Los/las profesionales podemos acompañar, proporcionar protección y apoyo, pero **no decidir por ella**. No se puede crecer y ganar espacios de autonomía cuando son otras personas quienes deciden por una misma en aquello que la concierne.

Ello no se contradice con el hecho de que ante determinadas situaciones en las que existen suficientes indicios de que la mujer puede estar en alto riesgo y literalmente “sin fuerzas”, “aterrada” (o en situaciones de gravedad similar) para buscar o para aprovechar las alternativas que se le ofrecen, sean los/las profesionales quienes actúen de oficio activando mecanismos de protección no pedidos por la mujer.

En cualquier caso, si la mirada del/de la profesional ve a la mujer que vive violencia solamente como víctima, su intervención contribuirá a la perpetuación de este rol.

En cambio si, además de reconocer y entender las consecuencias de la violencia vivida por la mujer, se identifican y se estimulan aquellas capacidades, habilidades, aptitudes y actitudes que le pueden ayudar a ganar paulatinamente cuotas más altas de autonomía y control de su vida, el/la profesional con su intervención estará contribuyendo al empoderamiento⁴³ de la mujer.

Este posicionamiento, sin embargo, es el más difícil y costoso para el/la profesional por diferentes motivos:

- Supone respetar las decisiones de la mujer aunque desde la valoración profesional se considere que no son las adecuadas (por ejemplo: seguir viviendo con la persona agresora o volver con ella después de un proceso de ruptura).

A menudo este tipo de decisiones son vividas como un fracaso por parte del/de la profesional que le/la lleva a cuestionarse su intervención.

- Supone respetar el ritmo y el tiempo que cada mujer necesita en su proceso de salida y recuperación de la situación de violencia. Un proceso a menudo con altibajos, con pasos hacia atrás y pasos adelante. Un proceso frecuentemente más lento de lo que desearía el/la profesional y que le exige no sólo perseverancia, sino una actitud analítica y reflexiva para interpretar adecuadamente en qué momento se encuentra la mujer y para discernir cuándo hay que esperar y cuándo hay que actuar.

43. Del inglés *empowerment*. *Empower* significa “facultar, capacitar, dar poder”. El término *empowerment* se utiliza en inglés especialmente en trabajo social de comunidad y, últimamente, también en la intervención social con individuos/familias en el sentido de “proceso para dar poder real para decidir o actuar”. En resumen, el término *empowerment* tiene un sentido de dar poder de decisión y control sobre lo que nos afecta.



Una actitud reflexiva y analítica es difícil de mantener cuando:

- Se trata de una problemática que, a menudo, moviliza los propios sentimientos, las vivencias y los conceptos que tenemos de familia y del rol que cada miembro tiene en ella.
- Existe una gran presión mediática y social.
- Hay unas cargas de trabajo a menudo excesivas que favorecen la acción por encima de la reflexión, y que la persona o el equipo profesional acabe decidiendo por la mujer para acelerar procesos en vez de fortalecer su propia toma de decisiones.
- Existe un marco legal que supone un avance, aunque judicializa excesivamente la intervención a realizar, pero que también permite lecturas e interpretaciones diversas que generan expectativas no siempre ajustadas a la realidad.

EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LA VIOLENCIA

La recuperación de una mujer que está sufriendo una relación de violencia de su pareja, entendida como resultado, es un estado final en el que no recibe ningún tipo de violencia en estas relaciones, goza de un buen estado de salud mental y física propio de su edad y ha reconstruido su vida personal y social con plena libertad, calidad de vida e inclusión social (Neus Roca Cortés, 2011).⁴⁴

Pasar de la situación de violencia a la de liberación supone un tráfico vitalmente costoso y largo en el tiempo. La mujer llega a los servicios de atención, a los cuerpos de seguridad o al sistema judicial en diferentes momentos y condiciones de la recuperación. La perspectiva de proceso en la recuperación de las mujeres pretende aportar información desde una vertiente temporal que a la vez dé una visión de su complejidad y alcance, y permita reconocer los diversos estados y vivencias de las mujeres desde sus voces (Neus Roca Cortés et al., 2010).⁴⁵

Las intervenciones deben ser diferentes según el momento en que se encuentra, tanto con ella como con sus hijos e hijas. Y las expectativas de los y las profesionales respecto a los resultados de las intervenciones también deben ser diferentes según la fase y las condiciones en que la mujer se encuentra. Sabemos que pedir ayuda, o recibirla a pesar de que no la esté pidiendo, no implica que la mujer haya tomado la decisión de separarse (ella y los hijos/hijas) de la violencia y de hacerlo definitivamente.

Describimos tres grandes fases del proceso de recuperación: *a)* resistencia, *b)* separación, y *c)* reconstrucción de la vida propia y familiar (Neus Roca Cortés et al., 2010). Sólo podremos empoderar a las mujeres y madres si sabemos leer la agencia activa de la superviviente de la agresión continuada, si entendemos las reacciones de las mujeres a la violencia machista como una resistencia en la que ella no ha aceptado pasivamente la situación, sino que siempre ha buscado y luchado por su libertad e integridad.

Las mujeres en situación de violencia, ante los primeros comportamientos agresivos (recordemos que la violencia es estratégica), actúan para restablecer la buena relación inicial. Más adelante, entrampadas en la plena violencia, se esfuerzan por conservar su integridad y la de sus hijos/hijas con estrategias que minimizan el impacto del abuso y reacciones de enmascaramiento y ocultación del maltrato (minimización y justificación de la abuso; culpabilización por las relaciones violentas). Asimismo, en esta **fase de resistencia** a la violencia buscan y preservan algunos espacios propios de satisfacción que las mantiene

44. Neus Roca y Júlia Masip (2011). *Intervención grupal y violencia sexista*. Barcelona: Herder.

45. Neus Roca Cortés (2010). *Informe intern de seguiment de la recerca sobre el procés de recuperació de dones en situació de violencia*. Ayuntamiento de Barcelona y Fundació Salut i Comunitat.



en pie a pesar de la confusión y destrucción de la persona que genera la violencia afectiva. Más adelante y por último, se esfuerzan por distanciarse de la violencia que están recibiendo, separarse y, finalmente, reconstruir su proyecto vital, incluyendo los de sus hijos e hijas.

La **fase de separación** se inicia cuando no les son suficientes las explicaciones exculpatorias, están agotando sus fuerzas, cuando valoran de nuevo la conveniencia de la relación y la balanza empieza a decantarse hacia el lado negativo. Están identificando la violencia, su alcance y consecuencias en ellas y, a veces, también en los hijos e hijas. Comienzan a pensar en la separación y en sus implicaciones.

Pero la separación firme llega cuando la mujer, conectada de nuevo consigo misma, está más fortalecida para retomar el control de su vida, cuando se desvanece la esperanza de cambio, cuando valora negativamente la relación, la rechaza y acepta el fracaso de sus proyectos con esta pareja. También será necesaria la preparación activa de la seguridad y la autonomía socioeconómica, suya y de sus hijos e hijas que también viven la violencia.

Pero la recuperación psicosocial de las mujeres supervivientes de violencia no termina aquí.

La última **fase, de reconstrucción de la vida**, pasa por la reafirmación de la vida independiente, el mantenimiento de la seguridad personal y la desaparición de la violencia, la elaboración emocional de las pérdidas debidas a la separación, la búsqueda de nuevos significados de la situación vivida y de nuevos horizontes de futuro para su propia vida. Reconstruir la vida de la mujer-madre pasa también por el restablecimiento del vínculo con sus hijos e hijas, de su sentir de madre y de las plenas funciones parentales, así como de las nuevas relaciones que hay que establecer con el padre de los hijos/as, ex pareja violenta.

Mujeres y madres que se enfrentan a la violencia machista de pareja

La condición de madre, la presencia y responsabilidad por los hijos e hijas, especialmente en época de crianza, no es nunca un factor neutro en el proceso de recuperación y siempre está presente.

Básicamente, tres son las ideas o circunstancias relacionadas con la maternidad que suelen aumentar la confusión y/o prolongar el proceso de recuperación de la mujer en la **fase de resistencia** a la violencia: la protección de los hijos/as, la creencia de la imprescindibilidad de la figura paterna en el desarrollo armonioso infantil o la necesidad de los ingresos y otros recursos paternos para mantener la supervivencia familiar y las oportunidades sociales de los hijos e hijas. Otras veces, la buena relación con los hijos/as ha sido para la mujer violentada un espacio propio de satisfacción personal.

La existencia de servicios de atención a la infancia en situación de violencia ha puesto de relieve que los síntomas de las secuelas de la violencia machista en los hijos e hijas son motivo de demanda de ayuda y de entrada en el circuito de atención. Estas madres llegan a los servicios en diferentes fases de su recuperación como mujeres; llegan derivadas por la escuela que ha detectado dificultades o bien a iniciativa propia ante las dificultades en el comportamiento de sus hijos/as y no siempre habiendo identificado la violencia de la pareja como causa del problema. Otras veces los hijos/as también son motivo de separación precipitada o impuesta por episodios que atentan contra la vida o la integridad de los niños, niñas o adolescentes, se descubre acoso o abuso sexual o por riesgo de desamparo de los hijos/as. Por lo tanto, además de la atención a niños, niñas y adolescentes, la ayuda que se dispensará a la madre tendrá que pasar también por la elaboración de su situación de violencia como mujer y pareja.

La **separación** de la pareja violenta supone para la madre pasar a familia parental. Sabemos que esto es un riesgo de pobreza y exclusión social. Cuando a la precariedad económica y a la independencia econó-



mica por ingresos propios, es decir, trabajar (fuera de casa) con remuneración para sacar adelante ella y su familia se añade la falta de red social de apoyo para la vida cotidiana (o por cambio de territorio realizado por seguridad o por desplazamiento migratorio, o ambas) la situación puede ser especialmente dura y a veces, inalcanzable.

En la *fase de separación*, circunstancias como las explicadas antes hacen especialmente difícil y arriesgada la separación, provocan que muchas mujeres-madres tengan importantes y realistas dudas sobre si es factible o no, y si serán capaces de hacerlo todo ellas solas. En esos momentos también tiene un papel mediador la percepción que puedan tener sobre cómo afectará la separación a los hijos e hijas y cómo se lo pueden explicar. Desafiar y romper el modelo de roles patriarcales de familia jerárquica (él proveedor, ella cuidadora) que coloca en la mujer la responsabilidad de la unión y la armonía de la familia como garantía de felicidad de todos sus miembros, supone una dosis importante de culpabilidad, pérdida de credibilidad o rechazo sociofamiliar y, en definitiva, esfuerzo por la ruptura de los muchos mitos que acompañan a la familia y la maternidad, obstaculizando el proceso de recuperación de la mujer de la situación de violencia de pareja que está viviendo.

El momento de la separación plantea también otros miedos en relación con la maternidad: podrán conservar o no los hijos e hijas, serán evaluadas como madres y no en su mejor momento; a veces necesitarían temporalmente descansar y dejar a sus hijos e hijas a buen cobijo pero tienen miedo de arriesgarse a perder su guarda y custodia, etc.

La fase de separación traslada la mirada de la mujer-madre hacia sus hijos/as y junto con la *fase de reconstrucción* la mujer prestará atención a las vivencias que han tenido sus hijas e hijos de la historia de violencia. La mujer empieza a repensar su papel de madre, se siente interpelada por las secuelas en sus hijas e hijos de la violencia recibida, empieza a reconocerlas y tenerlas en cuenta. Puede, como madre, empezar a encarar el vínculo materno-filial, a ocuparse de favorecer la recuperación de sus hijos e hijas y empezar a encargarse de fortalecer o, en su caso, enderezar las relaciones que establece con ellos y ellas. La madre puede ocuparse de acompañarles en la herida creada por la mezcla de afecto y destrucción tanto en relación con el padre violento como en relación con la madre; especialmente con el padre violento que, además, quizás sigan viendo o verán más adelante a favor o en contra de su voluntad. La mujer-madre tendrá que elaborar los nuevos posicionamientos y relaciones que se establecerán con este padre, ex pareja violenta y padre, violento o no en mayor o menor medida, con los hijos e hijas. En esta fase, la culpa de la madre puede reaparecer cuando toma conciencia del daño hacia los hijos/as que ha supuesto la situación de violencia. Una vez más tendrá que recolocar esta responsabilidad en quien realmente ejerció la violencia, la pareja-padre violenta.

La presencia de la mujer-madre es capital, no porque sea la madre, sino porque en la gran mayoría de los casos es el único progenitor de los dos que no es nocivo para los niños, niñas o adolescentes y tiene mayores posibilidades de mejorar o restablecer (o mantener) la estima filial y las tareas adecuadas de cuidado del desarrollo de los hijos e hijas de ambos. Cuando la madre haya sido también maltratadora con sus hijos e hijas, habrá que valorar el riesgo de desamparo y tomar las medidas pertinentes.

Esta recuperación de los hijos e hijas y de ella como madre es más difícil en la medida en que las condiciones de supervivencia socioeconómica son más duras, se mantiene el miedo a la violencia y, sobre todo, cuando la violencia todavía continúa. Recordemos las diversas y diferentes formas que toma la violencia postseparación: acoso físico directo o indirecto a través de mensajes telemáticos, a través de familiares; obligados encuentros con la ex pareja, a través del sistema judicial por denuncias constantes o por obstáculos a la normalización legal de la nueva situación o, como sucede a menudo, a través de las personas de sus hijos e hijas (comentarios capciosos desacreditadores o culpabilizadores de la madre-ex pareja, control de la vida de la madre a través de preguntas, negligencias o agresiones hacia los hijos e hijas, etc.). En este último caso, los niños, niñas y adolescentes reciben muy directamente la violencia de todo tipo. En algunos casos, las mujeres-madres reciben violencia de sus hijos (en ocasiones también de las hijas) al volver de las visitas paternas, y a partir de la adolescencia puede aumentar.

En toda esta trayectoria de recuperación de los hijos e hijas y de ellas como madres, las y los profesionales de los servicios tienen un papel primordial.



LA VIOLENCIA MACHISTA Y LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

IMPACTO Y CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA MACHISTA EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ⁴⁶

El impacto

1. La **violencia** que se manifiesta directamente hacia la mujer también puede ser ejercida **directamente contra el niño, niña o adolescente**.

Tal y como hemos dicho anteriormente, según el estudio realizado por la Generalitat sobre maltrato infantil (2000), en un 44,4% de los casos, en las familias de hijos e hijas maltratados hay también algún otro maltrato, en este caso sobre una persona adulta. En un porcentaje muy elevado (76,7%) la víctima adulta de los malos tratos es la madre.

2. **El niño, niña o adolescente testigo** de la violencia contra la madre.

Todos los niños, niñas y adolescentes son testigos porque ven o sienten las agresiones y/o sus consecuencias aunque no las vivan en propia piel. Queremos recoger aquí parte de las conclusiones de un estudio mencionado por Montserrat Cusó⁴⁷ en una ponencia publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña (2006):

...se observa que la escucha de la violencia [...] hace más daño que su visualización; que es peor sentir y no ver, porque, entre otros, el niño se siente impotente, menos capaz de ayudar a la madre, y no sabe muy bien el alcance ni la gravedad de la agresión.

Las consecuencias

La experiencia de los miembros del grupo que hemos elaborado este escrito y también de la documentación consultada⁴⁸ coincide en constatar lo siguiente:

1. **Los niños, niñas y adolescentes que viven en un contexto de violencia es más frecuente que presenten síntomas de ansiedad y depresión, sentimientos de baja autoestima, problemas en las relaciones sociales entre iguales, conductas agresivas y dificultades en el rendimiento escolar.**

A continuación desarrollamos cuáles son los efectos más frecuentes. El texto en cursiva corresponde al informe presentado el año 2011 por Save the Children.⁴⁹

- **Problemas de socialización**
 - *Aislamiento*
 - *Inseguridad*

46. *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Colección Serveis Socials, 30 de marzo de 2007. Ayuntamiento de Barcelona.

47. *Les polítiques d'infància i adolescència*. Montserrat Cusó (miembro del Equipo de Infancia del Síndic de Greuges de Catalunya). "Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials". Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. 2006.

48. Patró Hernández, R. y Limiñana Gras, R. M. (2005). "Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas". *Anales de Psicología*, vol. 21, núm. 1 (junio); p. 11-17.

Zubizarreta Anguera, I. (2004). *Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico en las mujeres y en sus hijos e hijas*. Programa de Asistencia Psicológica para la Violencia Familiar y Sexual del Gobierno Vasco.

Save the Children (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Madrid.

49. *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Febrero de 2011.



- *Agresividad*
- *Reducción de competencias sociales*
- **Síntomas depresivos**
 - *Llanto*
 - *Tristeza*
 - *Baja autoestima*
 - *Aislamiento*
- **Miedos**
 - *Miedos no específicos*
 - *“Presentimientos” de que algo malo tiene que suceder*
 - *Miedo a la muerte*
 - *Miedo a perder a la madre*
 - *Miedo a perder al padre*
- **Alteraciones del sueño**
 - *Pesadillas*
 - *Miedo a dormir solo/a*
 - *Terrores nocturnos*
- **Síntomas regresivos**
 - *Encopresis/enuresis*
 - *Retraso en el desarrollo del lenguaje*
 - *Actuar como niños/niñas menores de la edad que tienen*
- **Problemas de integración en la escuela**
 - *Problemas de aprendizaje*
 - *Dificultades en la concentración y la atención*
 - *Disminución del rendimiento escolar*
 - *Dificultades por compartir con otros niños y niñas*
- **Respuestas emocionales y de comportamiento**
 - *Rabia*
 - *Cambios repentinos de humor*
 - *Ansiedad*
 - *Sensación de desprotección y vivencia del mundo como algo amenazador*
 - *Sentimientos de culpa (ser responsable de los conflictos entre sus padres o de lo que ha sucedido, o de no haber hecho algo para evitar la violencia).*
 - *Dificultad en la expresión y el manejo de emociones.*
 - *Negación de la situación violenta o restar importancia a la situación vivida.*
 - *Tendencia a normalizar el sufrimiento y la agresión como mecanismos naturales de relación.*
 - *Aprendizaje de modelos violentos y posibilidades de repetirlos, tanto de víctima como de agresor, con la interiorización de roles de género erróneos.*
 - *La exposición crónica a conflictos parentales puede llevar al/ a la adolescente a presentar más relaciones conflictivas y adicciones.*
 - *El estrés asociado con violencia en el hogar puede llevar a que el/la adolescente asuma comportamientos de riesgo y de evasión y que empiece a actuar con comportamientos violentos dentro del hogar.*
 - *Huída del hogar*
 - *Las relaciones de los padres pueden tener, además, gran influencia en la manera en que los y las adolescentes establecen sus primeras relaciones sentimentales.*



- **Síntomas de estrés postraumático**
 - Insomnio
 - Pesadillas recurrentes
 - Fobias
 - Ansiedad
 - Reexperimentación del trauma
 - Trastornos disociativos
- **Parentalización de los niños, niñas y adolescentes**
 - Asumir roles parentales y protectores hacia los hermanos y hermanas menores.
 - Asumir roles parentales de protección con la madre.

2. La violencia familiar como modelo de aprendizaje

Cuando la violencia machista tiene lugar dentro del hogar y de forma repetitiva es posible que el niño, niña o adolescente interiorice la violencia y sus roles asociados (agresor o víctima) como pauta de conducta en sus interacciones sociales y/o de pareja. O también que asuma un rol u otro (agresor/a y víctima) en función de la posición en que se sitúe en cada relación personal, pudiendo actuar como persona agresora y también como víctima según el tipo de relación de que se trate y la posición de poder que ocupe. En cualquier caso, se trata de la interiorización de un modelo de relaciones interpersonales basado en la desigualdad y el sometimiento de unas personas sobre otras.

Cuando eso ocurre es importante identificarlo para escoger la estrategia de intervención más adecuada que ayude a deconstruir este modelo para llegar a sustituirlo por un modelo igualitario donde los conflictos puedan ser abordados de una manera no violenta.

En cualquier caso, podemos afirmar que **viure vivir violencia machista en la infancia y la adolescencia no es un elemento que determine su repetición en la vida adulta**. Tanto nuestra experiencia como los resultados de los estudios consultados nos hacen desestimar un criterio determinista, ya que no se puede establecer una relación de causa-efecto.

Lo que unánimemente se constata es que la violencia machista es un factor de riesgo importante para el niño, niña y adolescente que vive en este contexto. Y así ha sido recogido en la Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, que obliga a los servicios sociales, entre otros sistemas de servicios, a valorar el impacto de la violencia en el niño, niña o adolescente y a actuar en consecuencia (artículos 95 y 105).

Nosotros consideramos, además, que estos niños, niñas y adolescentes deben tener también la consideración de víctimas de la violencia machista.

EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE COMO SUPERVIVIENTE

El niño, niña o adolescente que vive situaciones traumáticas como puede ser la violencia machista desarrolla mecanismos de defensa y/o estrategias de adaptación más o menos conscientes que le permiten sobrevivir. Este niño, niña o adolescente tiene capacidades y habilidades que le permiten afrontar lo que le pasa por doloroso que sea.



Es desde esta constatación que la intervención profesional debe ir dirigida a *potenciar los recursos y capacidades de los niños, sin dejar de reconocer el sufrimiento y las injusticias vividas,*⁵⁰ *sino reconociendo en todo momento que, sólo por el hecho de haber sobrevivido y existir, el niño es una persona valiosa.*

Tal como decíamos al hablar de la mujer superviviente, si la mirada del/de la profesional ve al niño, niña o adolescente que vive violencia solamente como víctima, su intervención contribuirá a la perpetuación de este rol.

En cambio si, además de reconocer y entender las consecuencias de la violencia vivida se identifican y se estimulan aquellas capacidades, habilidades, aptitudes y actitudes que pueden ayudar al niño, niña o adolescente a entender mejor lo que pasa y a desculpabilizarse porque él o ella no son la causa de ello, se le ayudará efectivamente a aprender a afrontarlo de una forma más autoprotectora y sana y a crear las condiciones para que en el futuro pueda hacer realidad un proyecto de vida exento de violencia.

EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE COMO SUJETO DE DERECHOS Y OPORTUNIDADES

Ser sujeto significa:

- Ser considerado como un agente activo, con opinión, y no sólo destinatario pasivo de las decisiones de las personas adultas, sean los tutores/as u otras personas cuidadoras o profesionales.
- Tener derecho a ser escuchado:⁵¹ *los niños y los adolescentes, de acuerdo con sus capacidades evolutivas y con las competencias alcanzadas, y en cualquier caso a partir de los doce años, deben ser escuchados tanto en el ámbito familiar, escolar y social como en los procedimientos administrativos o judiciales en que se encuentren directamente implicados y que conduzcan a una decisión que afecte a su entorno personal, familiar, social o patrimonial.*
- El niño, niña o adolescente tiene derecho a ser informado/a, a que se le expliquen las decisiones tomadas por las personas adultas que le afectan directamente y que ello se haga de forma comprensible para su edad y capacidad.

Pero ello no basta. Begoña Román i Maestre,⁵² en un artículo que publicó en el *Butlletí dels Professionals de la Infància i l'Adolescència* de la DGAIA (Generalitat de Catalunya) en marzo de 2011, realiza las siguientes consideraciones que nosotros asumimos e incorporamos en este documento:

- El niño, niña o adolescente tiene derecho a participar en el proceso de toma de decisiones. *Participar significa considerarle ya como una persona, que puede tener una competencia para participar en la toma de decisiones que le afecten, que no significa derecho a ser informado, ni derecho a conocer su opinión, sino tener en consideración su competencia y el desarrollo de esta competencia (de la que la propia consideración de su opinión forma parte del proceso). Por cierto, hacer participar al/la niño/a en el proceso de decisiones es mucho más exigente que hacerle elegir entre dos opciones ya cerradas habiendo excluido otras alternativas.*

50. Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Editorial Gedisa.

51. Artículo 7 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. (Cataluña)

52. Profesora de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Barcelona. Presidenta del Comité de Ética de Servicios Sociales de Cataluña.



El derecho a la autonomía progresiva implica el derecho a participar en la toma de decisiones: que es más que el derecho a ser escuchado. Además, el derecho a ser escuchado implica mucho más que tener en cuenta su opinión, y no sólo oral o bien argumentada: quizás un niño/a de cinco años no tiene la potencia argumentativa ni la retórica suficiente para decir que no quiere ver a su padre biológico, pero es mucho más efectivamente comunicativo cuando cada vez que tiene que ver el padre llora compulsivamente y pide ayuda a la madre, profesional o adulto que lo acompaña

Ahora bien, que el niño, niña o adolescente sea tratado como sujeto de estos derechos no significa que tenga que hacer lo que el niño, niña o adolescente manifiesta o pide. Hay que tener en cuenta:

- Su capacidad (según su grado de desarrollo y madurez) *para advertir y sopesar los riesgos y los beneficios de una decisión.*
- *Una segunda razón para justificar éticamente el paternalismo y tomar decisiones contrarias o diferentes a la voluntad del niño, niña o adolescente es poner las medidas oportunas para mejorar las condiciones de autonomía e igualdad del niño/a: dado que en el caso del niño/a hablamos de autonomía progresiva, se “sacrifica” en cierto grado su “autonomía” de hoy para permitir que la desarrolle mañana.*

Por lo tanto, concluiremos que tratar al niño, niña o adolescente como sujeto de derechos y oportunidades significa ser escuchado/a, ser informado/a y participar en la toma de decisiones de lo que le afecta directamente siempre teniendo en cuenta cuáles son sus necesidades como niño, niña o adolescente y cuáles las condiciones que mejor pueden facilitar su autonomía futura en un contexto libre de violencia. Así, por ejemplo, es absolutamente lícito tanto ética como legalmente que la madre decida el abandono del domicilio huyendo de la violencia machista vivida e ingresar en un recurso de acogida junto con sus hijos e hijas, a pesar de que estos o alguno de ellos/ellas no quieran separarse de su padre.



LA VIOLENCIA MACHISTA Y LAS PERSONAS MALTRATADORAS

QUIÉN MALTRATA

En el contexto de nuestro documento, la persona maltratadora es la pareja o ex pareja de la madre, que puede ser o no el padre del niño, niña o adolescente, o puede hacerle de padre aunque no lo sea biológicamente.

Quien es la persona que maltrata y su vinculación legal y afectiva con el niño, niña o adolescente es fundamental en toda exploración e intervención posterior.

CARACTERÍSTICAS DE LA VIOLENCIA EJERCIDA POR LOS HOMBRES

Según Michael Kaufman, los actos individuales de violencia de los hombres hacia las mujeres no tienen lugar aisladamente, sino que están vinculados a la violencia de los hombres también contra otros hombres y los hombres hacia sí mismos (interiorización de la violencia: conductas de riesgo, autodestructivas, etc.); es lo que se ha descrito como la tríada de la violencia de los hombres.

Este autor establece siete características de la violencia ejercida por los hombres:

Las 7 “P” de la violencia en los hombres⁵³

1. *Poder patriarcal*

En las sociedades patriarcales, esta violencia es un mecanismo utilizado desde la infancia para establecer el orden jerárquico. La tríada de la violencia de los hombres se da en un ambiente que nutre la violencia: la organización y las demandas de las sociedades dominadas por los hombres han ayudado a conferirles -como grupo- una gran cantidad de privilegios y formas de poder.

2. *Percepción del derecho a los privilegios*

La experiencia individual de un hombre que ejerce violencia puede no girar en torno a su deseo de mantener el poder, por lo menos no conscientemente. La violencia, más bien, es la consecuencia lógica de la percepción que este hombre tiene sobre su derecho a ciertos privilegios (derecho a ser servido, derecho al placer físico, etc.) establecidos unilateralmente.

3. *Permiso*

Seguramente la violencia de género no se mantendría si no se diera un permiso explícito o tácito para ejercerla por parte del entorno social de estos hombres. Se refiere a la tolerancia social respecto a la violencia a pesar de las reformas legislativas más recientes. De hecho, esta violencia no sólo se permite, sino que muchas veces se recompensa y obtiene un cierto glamour en los medios de comunicación, la publicidad, el cine, el deporte, etc.



4. Paradoja del poder de los hombres

Las formas en que los hombres han construido su poder social e individual son, paradójicamente, fuente de miedo, aislamiento y dolor para los propios hombres.⁵⁴ Las expectativas interiorizadas de esta masculinidad hegemónica son en sí mismas imposibles de satisfacer: los imperativos para ser hombres requieren de una vigilancia y trabajo constantes que generan mucha inseguridad. La violencia, así, se convierte en un mecanismo compensatorio: es la forma de restablecer el equilibrio masculino, de afirmarse a sí mismo, y afirmar ante los demás su masculinidad.

Esta expresión de violencia incluye normalmente la selección de un objetivo que sea físicamente más débil. Este receptor o receptora de la violencia no tiene por qué ser exclusivamente la pareja: pueden ser también los hijos e hijas, u otros hombres percibidos como inferiores (homosexuales, minorías étnicas, etc.).

5. Armadura psíquica

La violencia de los hombres se basa también en la distancia emocional respecto a los demás. La masculinidad en muchas culturas es construida con un rechazo de la femineidad, es decir, los hombres son socializados con un rechazo de las cualidades asociadas al cuidado y el apoyo emocional, lo que les crea una potente armadura psíquica. Por eso, aparte de las justificaciones que pueden buscar para no asumir la responsabilidad, muchos hombres no pueden experimentar el dolor que provocan, no pueden empatizar con las víctimas. Esto tendrá especial importancia a la hora de valorar el vínculo con los hijos e hijas.

6. Presión: la masculinidad como una olla psíquica de presión

Muchas formas dominantes de la masculinidad hegemónica dependen de la interiorización de emociones y su expresión exclusiva a través de la ira. No es sólo la falta de empatía, sino también que muchos hombres no “se permiten” la expresión de emociones naturales porque los pueden mostrar como débiles. Estas, pues, se canalizan hacia la ira, que es la única aceptada tradicionalmente como masculina, y sirve para vivencias que incluyen desde el miedo, el sufrimiento, la inseguridad hasta la frustración, el dolor, el rechazo o el desprecio.

Esta presión es aún mayor cuando se percibe una falta de poder, dado que no ser poderoso puede llegar a significar no ser lo suficientemente hombre. Por ello, la violencia como vehículo de expresión de la ira, en este caso, serviría para demostrar el propio poder.

7. Experiencias pasadas

Las experiencias de la infancia de muchos hombres que ejercen violencia incluyen la violencia sufrida por ellos mismos, aunque no se ha demostrado una relación causal entre una cosa y la otra.

En cualquier caso, es un factor importante, en tanto que es un patrón de comportamiento a imitar y que muchos niños aprenden la paradoja de que se puede hacer daño a una persona querida, y de que la expresión de la ira puede “tapar” frustraciones y sufrimientos diversos.

54. Kaufman: “Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres”, a L. G. Arango *et al.* *Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Bogotá. Tercer Mundo, 1995.



TIPOLOGÍAS

El problema de establecer perfiles y tipologías de hombres agresores es que la mayoría de estudios se han realizado con población penitenciaria. Es difícil encontrar investigaciones que estudien también a los hombres violentos no condenados por este delito, ni a la población de hombres no violentos, con quien poder comparar los resultados.

En cuanto a los perfiles sociodemográficos, como ocurre con las mujeres, no se pueden determinar, ya que debido a que la violencia machista es una violencia estructural,⁵⁵ es transversal, afecta a todas las clases sociales, a todas las edades, culturas y países.

De hecho, para M. Lorente,⁵⁶ “cobra especial importancia romper con la idea predeterminada del perfil del agresor. Buscar este tipo de ‘hombre malo’ o ‘masculinidad desviada’ permite a la vez justificar la realidad de la violencia hacia las mujeres”, porque un perfil psicológico concreto puede hacer pensar que el hombre agresor tiene algún tipo de problema o trastorno de carácter individual, lo que no es más que un estereotipo.

Respecto a las tipologías de hombres agresores, Dutton y Gohm⁵⁷ distinguen entre tres tipos:

- **Agresores psicopáticos:** falta de respuesta emocional o reacciones emocionales superficiales, falta de conciencia moral, de remordimientos y sentimientos de culpa. Falta de empatía. No ejercen la violencia sólo hacia sus parejas, sino también hacia otras personas (los hijos e hijas, o personas externas a la familia). Su violencia es controlada, está al servicio de un objetivo: dominar a la otra persona.
- **Agresores hipercontrolados:** están muy distanciados de sus sentimientos. La ira, resultado de la acumulación progresiva de frustración, suele irrumpir de golpe de forma violenta, después de un tiempo que puede ser largo de incubación silenciosa. Pueden ser fanáticos del control (detallistas, perfeccionistas y dominantes), o bien simplemente distantes emocionalmente. Ejercen violencia psicológica con ataques verbales (insultos, desprecio ante otras personas, etc.) y falta de apoyo emocional. Su objetivo es obtener la sumisión mediante técnicas coercitivas.
- **Agresores cíclicos:** emocionalmente inestables y cambian de estado de ánimo constantemente, por ciclos. Pueden graduar el uso de la violencia, por lo que esta es más intimidatoria. Tienen temor a ser abandonados y a la vez a ser absorbidos por la mujer. A ella le puede parecer que el hombre tenga doble personalidad, ya que le cuesta entender los cambios que experimenta y la pérdida de control tan repentina.

Otra tipología es la de Jacobson i Gottman⁵⁸ donde establecen básicamente dos tipos: los *cobra*, que se refiere a los agresores más psicopáticos, y los *pitbull*, que ejercen violencia sólo hacia la pareja.

Teniendo en cuenta que en la violencia machista el componente psicológico es el más importante de todos, y que las relaciones abusivas no siempre se expresan de forma física, vale la pena tener en cuenta los **micromachismos**. Según Luis Bonino,⁵⁹ los micromachismos son comportamientos espe-

55. “La violencia machista... nace de los propios valores que la cultura ha establecido para la convivencia social, es lo que se denomina violencia estructural”. Miguel Lorente, delegado del Gobierno para la Violencia de Género en el artículo publicado en el diario La Vanguardia el 8 de marzo de 2011, titulado “Machismo y terrorismo”.

56. M. Lorente: *El rompecabezas. Anatomía del maltratador*. Ed. Crítica. Barcelona, 2004.

57. D. G. Dutton y S. K. Gohm. *El golpeador, un perfil psicológico*. Ed. Paidós SAICF. Buenos Aires, 1997.

58. N. Jacobson y J. Gottman: *Hombres que agreden a sus mujeres. Como poner fin a las relaciones abusivas*. Ed. Paidós. Barcelona, 2001.

59. Luis Bonino: “Micromachismos: la violencia invisible en la pareja”, de la versión corregida y ampliada del artículo aparecido en: Corsi, J. (1995). *La violencia masculina en la pareja*. Madrid: Paidós.



cialmente invisibles y ocultos para las mujeres que los sufren. Son actitudes de dominación suave, de baja intensidad, sutiles y reiterativos. Muchas veces no suponen intencionalidad, mala voluntad ni una planificación deliberada, sino que son dispositivos mentales y corporales automatizados en el proceso de aprendizaje de la masculinidad.

Bonino establece cuatro tipologías:

- **Micromachismos utilitarios:** son estrategias de imposición de sobrecarga por evitación de responsabilidades. Su efectividad viene dada no por lo que se hace, sino por lo que no se hace: la no responsabilización de las tareas domésticas, la naturalización y aprovechamiento del rol de cuidadora de la mujer, la delegación del trabajo de cuidado de los vínculos y personas, la negación de la reciprocidad, etc. Estos micromachismos hacen que la mujer pierda energía vital para dedicarse a sí misma.
- **Micromachismos encubiertos:** son los más manipulativos, y, por ser encubiertos, la mujer no suele percibirlos. Algunos de esos micromachismos son: la creación de falta de intimidad (comportamientos activos de alejamiento), silencios, aislamiento, mal humor manipulativo, pseudocomunicación (comunicación ofensiva-defensiva, mentiras, engaños), maniobras de explotación emocional y desautorización, paternalismo y sacralización de la maternidad, la minusvaloración y autoindulgencia de los propios errores, etc.
- **Micromachismos de crisis:** se utilizan en períodos de crisis de pérdida del equilibrio de poder en la relación de pareja, cuando se desequilibra hacia más igualdad, ya sea por un aumento de la autonomía de la mujer o por una disminución de la sensación de control y dominio. Su objetivo es evitar el cambio de estatus, recuperar el dominio, disminuir los miedos a sentirse impotente, inferiorizado, subordinado o abandonado. Algunos ejemplos son el hipercontrol, la resistencia pasiva, el pseudoapoyo, etc.
- **Micromachismos coercitivos:** El hombre utiliza su fuerza (moral, psíquica, económica o de la propia personalidad), para intentar doblegar a la mujer, limitar su libertad, expropiar su tiempo o espacio y restringir su capacidad de decisión. Estos micromachismos provocan un sentimiento de derrota al comprobar la pérdida, ineficacia o falta de fuerza y de capacidad para defender las propias decisiones o razones. Todo ello puede generar en la mujer inhibición, desconfianza en sí misma y disminución de la autoestima, lo que supone más desequilibrio de poder.

En cualquier caso, la utilidad de estas tipologías no radica tanto en su aportación para ayudar al o la profesional a detectar e identificar cuando un hombre es maltratador y de qué tipo, sino a orientar el tipo de intervención más adecuada a cada caso.

FACTORES DE CAMBIO EN LOS HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA

En cuanto a los factores que determinan que un hombre maltratador pueda abandonar la violencia, los estudios de Jacobson i Gottam⁶⁰ establecen que existen más probabilidades cuando:

- El hombre no minimiza, niega o distorsiona su responsabilidad en la violencia.
- No justifica las agresiones.
- Las agresiones no tienen éxito como método de control.
- Los niveles de abuso emocional son bajos.
- La cultura dominante es muy acusada.

60. N. Jacobson y J. Gottman: *Hombres que agreden a sus mujeres. Como poner fin a las relaciones abusivas*. Ed. Paidós. Barcelona, 2001.





- El hombre se siente satisfecho con la relación de pareja.
- El consumo de drogas o alcohol es bajo.
- El hombre ha sido condenado por la violencia.

Para poner fin a la violencia ejercida por algunos hombres hacia las mujeres, Kaufman⁶¹ sugiere que la respuesta debe incluir:

- Desafiar y dismantelar las estructuras de poder y los privilegios de los hombres y acabar con el permiso cultural y social hacia los actos de violencia hacia las mujeres.
- Redefinir la masculinidad, teniendo en cuenta que el trabajo con los hombres que ejercen violencia debe tener como premisas la compasión y el respeto, combinados con un desafío a las normas masculinas negativas y sus resultados destructivos.
- Organizar e involucrar a los hombres para trabajar en cooperación con las mujeres para dar una nueva organización de género en la sociedad.
- Realizar actividades educativas explícitas que involucren hombres y niños en el cuestionamiento de sí mismos y otros hombres para erradicar todas las formas de violencia.

61. De *The construction of masculinity and the triad of men's violence*. En la versión en español: M. Kaufman, *Hombres, poder y cambio*. Santo Domingo: CIPAF, 1989.



IMPACTO DE LA VIOLENCIA MACHISTA EN LAS DINÁMICAS FAMILIARES Y EN LAS INTERRELACIONES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON SU MADRE Y SU PADRE

DINÁMICAS FAMILIARES Y VIOLENCIA MACHISTA

La violencia machista condiciona totalmente la dinámica familiar en la medida en que:

- Normaliza la dominación continuada del hombre sobre la mujer.
- Legitima la dominación y el abuso de una persona sobre otra como forma de relación interpersonal.

La violencia machista persigue empujar a la mujer y someterla a la voluntad de la persona maltratadora, y ello, en mayor o menor medida, siempre tiene repercusiones en su rol como madre. Tal y como hemos visto en apartados anteriores, es frecuente encontrar a mujeres maltratadas que tienen dañadas sus habilidades parentales con efectos sobre los niños, niñas o adolescentes de sobreprotección y/o adultización, con dificultades para poner límites, para escuchar las necesidades de los niños, niñas o adolescentes, para dar una respuesta adecuada a estas necesidades o incluso en algunos casos, ser negligentes o ejercer maltrato.

La culpa es un sentimiento frecuente por parte de la madre que a menudo se siente vulnerable ante la intervención de profesionales que piensa que en cualquier momento pueden juzgar que no es suficientemente buena madre y actuar en consecuencia.

Es importante identificar la causa de estas dificultades en el ejercicio del rol parental para plantear una estrategia que dé la oportunidad a la madre de salir de la situación de violencia machista y de iniciar un proceso de recuperación de las habilidades que puedan estar dañadas debido a la violencia vivida y que garantice la protección y cuidado del/de los niño/s, niña/s o adolescente/s.

NECESIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, COMPETENCIAS PARENTALES/ MARENTALES Y VIOLENCIA MACHISTA

Para poder valorar el impacto de la violencia machista en las dinámicas familiares y en las interrelaciones del niño, niña o adolescente con su padre y su madre, previamente hay que tener presentes cuáles son las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y cuáles las competencias parentales y parentales necesarias para poder satisfacerlas adecuadamente.

1. Las necesidades de los niños, niñas y adolescentes

Este tema puede tener múltiples abordajes. Nosotros hemos optado por recoger las aportaciones de unos autores y autoras determinados, y definir a continuación la tipología de las necesidades en la infancia y la adolescencia con la que nos sentimos más cómodas y cómodos profundizando en una de las necesidades que consideramos clave: las emocionales.

El *Documento de Bases del Servicio de los Equipos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia* elaborado por la DGAIA de la Generalitat de Catalunya y hecho público en mayo de 2010, en su anexo 3 ofrece una recopilación detallada del tipo de necesidades de la infancia y la adolescencia basado en las aportaciones de Félix López⁶² que agrupa en las siguientes categorías:

62. Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid MTAS, Programa SASI. 1995.





Tipos de necesidades	Respecto a qué áreas
Físicas y biológicas	Alimentación Temperatura Higiene Sueño Actividad física: ejercicio y juego Protección de riesgos reales: integridad física Salud
Cognitivas	Estimulación sensorial Exploración física y social Comprensión de la realidad física y social
Emocionales y sociales	Seguridad emocional Expresión emocional Red de relaciones sociales Participación y autonomía paulatina Curiosidad sexual, imitación y contacto Relación con el entorno físico y social: protección de riesgos imaginarios Interacción lúdica

En el anexo 3 del Documento de Bases se concretan y se desarrollan las necesidades de niños, niñas y adolescentes para cada una de las áreas mencionadas diferenciando entre aquellas condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes (prevención) y las condiciones que lo impiden (riesgo).

Se puede consultar este material completo en el anexo de nuestro documento.

Esperanza Ochaíta, Santiago Agustín y M. Ángeles Espinosa realizan una propuesta muy interesante en el capítulo *Indicadores de bienestar infantil: la teoría de los derechos y necesidades de la infancia como marco teórico y organizativo* (2010).⁶³ En ausencia de un marco teórico general en este tema, proponen una *Teoría de las necesidades infantiles y adolescentes que parte de la teoría de las necesidades humanas* de Doyal y Gough (1992), que concluye que las personas (y, por lo tanto también los niños y las niñas) necesitamos para desarrollarnos de manera adecuada que se satisfagan dos grandes necesidades: salud física y autonomía.

Los teóricos de las necesidades humanas entienden que estas dos necesidades, así como las dimensiones que las componen, son universales, si bien cada persona las satisface de formas diversas.

Estos autores y autoras distinguen entre necesidades y “satisfactores” o necesidades secundarias, que definen de la siguiente manera:

- *Necesidades: las condiciones mínimas que los individuos deben satisfacer para vivir y desarrollarse de manera sana, así como participar activamente en la sociedad en la que se encuentran inmersos.*
- *“Satisfactores” o necesidades secundarias: siguiendo a Doyal y Gaughin (1992), se trata de aquellos requisitos imprescindibles para favorecer la cobertura de las necesidades.*

Y proponen las siguientes necesidades secundarias de salud física y autonomía desde el nacimiento hasta la adolescencia:

63. Este capítulo forma parte de la publicación *Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España* de UNICEF y el Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del Principado de Asturias.



Salud física	Autonomía
Alimentación adecuada Vivienda adecuada Vestidos e higiene adecuada Atención sanitaria Sueño y descanso Espacio exterior adecuado Ejercicio físico Protección de riesgos físicos Necesidades sexuales y reproductivas	Participación activa y normas estables Vinculación afectiva primaria Interacción con personas adultas Interacción con iguales Educación formal Educación no formal Juego y tiempo de ocio Protección de los riesgos psicológicos Necesidades sexuales y reproductivas

Los mismos autores y autoras proporcionan un resumen de los principales satisfactores de necesidades secundarias o formas de resolver las necesidades de salud y autonomía a lo largo del desarrollo infantil y adolescente, que concretan en las siguientes etapas:

- Recién nacidos
- Primera infancia
- Etapa preescolar
- Etapa escolar
- Pubertad y adolescencia

Tras analizar estas y otras formas de abordar las necesidades en la infancia y la adolescencia, desde nuestro grupo de trabajo optamos por la siguiente clasificación:

Tipos de necesidades	Respecto a qué áreas
Físicas	Alimentación Temperatura Higiene Sueño Actividad física: ejercicio y juego Protección de riesgos reales: integridad física Salud
Cognitivas	Estimulación sensorial Exploración física y social Comprensión de la realidad física y social Adquisición de hábitos y habilidades Adquisición de un sistema de valores y normas Establecimiento de la noción de riesgo
Emocionales	Vínculos afectivos; identificación personal y de los referentes familiares Seguridad emocional; autoestima Expresión emocional Descubrimiento del propio cuerpo Descubrimiento de la sexualidad Establecimiento de límites al comportamiento
Relacionales/sociales	Proceso de socialización (redes relacionales) Participación y autonomía paulatina Curiosidad sexual, imitación y contacto Relación con el entorno físico y social: protección de riesgos imaginarios Interacción lúdica



A partir de este esquema hemos querido profundizar en el significado y los requerimientos de las necesidades emocionales al considerar que la base de la salud mental de la persona adulta tiene sus raíces en la infancia.

Los niños, niñas y adolescentes son mentes en evolución que sienten y piensan y que, al mismo tiempo, deben ser sentidos y pensados por otras mentes, en primer lugar por la madre y por el padre o por aquellas personas que estén asumiendo las funciones parentales. Esta es una de las necesidades básicas a satisfacer.

Sentirse importante para la madre y para el padre, para las personas que lo cuidan y que son significativas emocionalmente. Necesita sentirse querido o querida.

Cubrir las necesidades básicas implica **comprender** que no se trata de responder como si se tratara de un manual ante los requerimientos de un bebé, niño, niña o adolescente teórico o estándar descrito en los libros, sino que supone dar respuesta a las necesidades específicas que este bebé, este niño/a, este o esta adolescente expresan en la relación. No existen niños o niñas cliché y cada relación es única.

Los niños, niñas y adolescentes, todos y todas, necesitan ser atendidos o atendidas con **reconocimiento** y con **interés**.

Hay necesidades que cambian a lo largo del desarrollo, de acuerdo con las diferentes edades y de acuerdo con las diferentes experiencias vitales de cada niño, niña y adolescente en particular.

Planteado así, pensamos ahora en las necesidades universales de los niños, niñas y adolescentes.

Una de las necesidades básicas es la de poder contar con un continente sólido y estable a través del cual se establezcan vínculos profundos que le permitan desarrollarse saludablemente, construyendo su propia identidad y autonomía internas.

A través de los primeros vínculos bebé-madre-padre se desarrollan los primeros reconocimientos y diferenciaciones a partir de los cuales el niño o la niña podrá organizar las sucesivas relaciones emocionales, la sociabilidad y el desarrollo intelectual.

Un niño, niña o adolescente necesita poder expresar sus temores, su rabia, sus afectos, y que alguien los acoja y los entienda, para que él o ella vaya incorporando ese patrón de contención y comprensión de sus impulsos y sentimientos. Un niño, niña o adolescente necesita que le puedan devolver con palabras la emoción.

El niño, niña o adolescente necesita estabilidad y continuidad en las relaciones vinculares. Si no le conocen no pueden pensar en palabras para él o ella. De esta forma se le está enseñando a pensar. Se le están dando significados, contenidos verbales a sus emociones, a sus ansiedades, a sus sentimientos. Un niño, niña o adolescente necesita de una relación de dependencia para poder hacerse independiente.

Necesita estar acompañado o acompañada en la elaboración de las experiencias, que las pueda pensar y sentir.

Necesita ser aceptado o aceptada en sus cambios evolutivos, de crecimiento.



Necesita ser respetado o respetada en su ritmo de crecimiento y en su manera particular de hacerlo.

Necesita ser ayudado o ayudada a articular, integrar el pasado y el presente de su corta historia para favorecer su salud mental.

Necesita que se le ayude a afrontar las experiencias nuevas de forma gradual, dejándole “su tiempo” para elaborarlas mentalmente. Cada bebé, niño, niña y adolescente tiene su propio “tiempo interno”.

Necesita ser respetado y respetada en su intimidad, incluso los bebés (por ejemplo, al mamar).

Necesita ser respetado y respetada en sus duelos y pérdidas. A veces el sufrimiento de un niño o niña no es fácilmente tolerable por las personas adultas y por ello hay una tendencia a negarlo. A lo largo de los primeros desarrollos del niño o niña pasa por experiencias de separación y pérdida, que son propias de la evolución y que le llevan al progreso. La alternancia de “presencias-ausencias” le ayuda a organizarse mentalmente, pero se trata de una alternancia estable. **Vinculación, separación y duelos** son la esencia de la vida mental y relacional.

Al sentir la pérdida del otro, primero de la madre, como alguien diferenciado y fuera de él o ella, el niño o la niña siente una ansiedad que será la que movilizará el lenguaje y le llevará a la elaboración de símbolos. Es cuando puede hacerse presente el objeto ausente, la persona o la experiencia ausente.

Ahora bien, cuando las separaciones y las pérdidas se producen y no son las esperadas y propias para el desarrollo es cuando hablaremos de que el niño o niña se encuentra en situación de riesgo, y a veces, de riesgo grave. El número de pérdidas tempranas y la fuerza que tenga la desconfianza básica del niño o niña le pondrá más difícil la confianza en nuevas vinculaciones.

Un niño o una niña, a cualquier edad, necesita jugar por muchas razones: posibilita el desarrollo de la creatividad, posibilita hacer pensamiento y expresar pensamiento. Posibilita la expresión de la fantasía inconsciente y la elaboración de las experiencias emocionales.

Necesita estar acompañado (y no dirigido o dirigida) en su juego y ayudado con respeto para que pueda jugar y disfrutar jugando.

Un niño, niña o adolescente necesita ser tratado de verdad. Necesita que las relaciones sean auténticas y necesita ser informado o informada de lo que le afecta.

Niños, niñas y adolescentes necesitan crecer en un clima de autoridad flexible, y de límites organizados y coherentes.

Los y las adolescentes necesitan poder ser respetados en sus diferentes altibajos, tanto los que hacen referencia a los sentimientos como las idas y venidas regresivas-progresivas, en su desarrollo adolescente.

Los y las adolescentes, sin embargo, necesitan un margen de tolerancia para poder expresar su rebeldía ante el padre y la madre y ante la autoridad (dentro de un marco de permisividad adecuada). Y necesitan sus espacios de intimidad dentro de sus grupos sociales creados por ellos y ellas.



2. Competencias y habilidades parentales y marentales necesarias para satisfacer las necesidades de los niños, niñas y adolescentes⁶⁴

En palabras de Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan (2011), *cualquier adulto que ejerza la parentalidad social, sea padre biológico, padre sustituto, cuidador o educador de un hogar infantil debe asegurar los siguientes objetivos para que esta parentalidad sea considerada competente:*

1. *La aportación nutritiva, de afecto, cuidado y estimulación*
2. *La aportación educativa*
3. *La aportación socializadora*
4. *La aportación protectora*
5. *La promoción de la resiliencia*

Veamos cada uno de ellos:

La aportación nutritiva, de afecto, cuidado y estimulación: *esta función se refiere no sólo a una alimentación con el aporte de nutrientes necesarios para asegurar el crecimiento y prevenir la desnutrición, sino también la aportación de experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que permitan a los hijos e hijas, por un lado, construir una afeción segura y, por el otro, percibir el mundo familiar y social como un espacio seguro. Esta experiencia, fundamento de una seguridad de base, permitirá al niño y a la niña hacer frente a los desafíos del crecimiento y a la adaptación a los diferentes cambios de su entorno.*

La aportación educativa: *deben considerarse cuatro contenidos básicos:*

- *El afecto (amor y ternura).*
- *La comunicación: si los padres se comunican con sus hijos e hijas en un ambiente de escucha mutua, respeto y empatía, pero manteniendo una jerarquía de competencias, nos encontramos en un dominio educativo que trata bien.*
- *Apoyo en los procesos de desarrollo y las exigencias de madurez: los padres competentes son aquellos que en este aspecto no sólo estimulan y ofrecen apoyo a sus hijos e hijas, sino que además les plantean retos para estimular sus logros, acompañados de reconocimiento y gratificación.*
- *El control: los niños necesitan ayuda de los adultos significativos para aprender a modular sus impulsos, emociones o deseos, en otras palabras, para desarrollar una inteligencia emocional y relacional (Goleman, 1996, 2006).*

La aportación socializadora: *tiene relación, por un lado, con la contribución de los padres a la construcción del concepto de los mismo o identidad de sus hijos e hijas y, por el otro, corresponde a la facilitación de experiencias relacionales que sirvan como modelos de aprendizaje para vivir de una forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad.*

El autoconcepto se manifiesta en tres niveles: cognitivo, afectivo o de autoestima (entendida como la evaluación que hace el individuo de sí mismo y que tiende a mantenerse expresa una actitud de aprobación o rechazo y hasta qué punto el individuo se considera capaz, significativo, exitoso y valioso) y conductual.

64. El texto en cursiva de este apartado está extraído del libro de Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa, 2010.



La aportación protectora: la función protectora se aplica a dos niveles. El primero corresponde a proteger a los hijos e hijas de los contextos externos, familiares y sociales que puedan dañarles directamente o alterar su proceso de maduración, crecimiento y desarrollo. El segundo corresponde a protegerles de los riesgos y peligros derivados de su propio crecimiento y desarrollo.

La promoción de la resiliencia: la resiliencia corresponde a un conjunto de capacidades para hacer frente a los desafíos de la existencia, incluyendo experiencias con contenido traumático, manteniendo un proceso sano de desarrollo.

Por otra parte, dichos autores distinguen dos grupos de componentes de la parentalidad:

• **Las capacidades parentales fundamentales:** se refieren a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales de las madres y los padres, que les permiten vincularse adecuadamente con sus hijos e hijas y proporcionar una respuesta adecuada y pertinente a las necesidades de sus crías. Estos corresponden a:

- La capacidad de apego o vinculación
- La empatía

• **Las habilidades parentales**

- Los modelos de crianza
- La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios.

Veamos cada uno de estos componentes:

La capacidad de apego o vinculación: guarda relación con los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que tienen los padres o cuidadores para establecer vínculos con los niños y responder a sus necesidades.

La empatía: tiene que ver con la capacidad de los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos e hijas, reconocer las manifestaciones emocionales y gestuales que denotan estados de ánimo y necesidades, que favorece el desarrollo de modos de respuesta adecuadas a las necesidades de los niños... La capacidad empática de una madre o un padre está íntimamente relacionada con la capacidad para reconocer, aceptar y manejar sus propias emociones.

Los modelos de crianza: son modelos culturales que se transmiten de generación en generación, que tienen relación con los procesos de aprendizaje que desarrollan los padres con sus hijos e hijas, vinculados con la protección, la educación y la satisfacción de necesidades.

La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios: la parentalidad es una práctica social que requiere conformar redes de apoyo que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar.

En esta línea, otros autores plantean que las competencias parentales y marentales desde el punto de vista emocional no se aprenden teóricamente, sino que se manifiestan de una forma natural, porque son producto de vivencias anteriores con los propios padres y como resultado de las experiencias vividas en la propia infancia. Sin embargo, pueden ayudar a revelarse con un acompañamiento emocional.



Podríamos pensar en:

- Capacidad de respeto con un sentido ético para el desarrollo.
- La capacidad empática en la relación con los hijos e hijas y la disponibilidad y capacidad interna para recibir, interpretar y responder a las necesidades emocionales del bebé, del niño, niña o del adolescente. Se trata de poder pensar en lo que le pasa. El niño o niña no puede con lo que siente (especialmente el bebé) y la madre, el padre o persona adulta cuidadora, estando emocionalmente presente en esta situación, le contiene y le ayuda para que pueda asimilar.
- Capacidad de vinculación.
- Capacidad para propiciar la diferenciación y la autonomía.
- La accesibilidad a las experiencias emocionales internas de la propia crianza vivida y de la propia infancia.
- Capacidad de auto-observación y reconocimiento de las propias limitaciones y errores, pudiendo diferenciarlo de los errores y las limitaciones de los hijos e hijas.
- Receptividad para dejarse ayudar, si es necesario, en la tarea de la parentalidad.

Y, en cuanto a la articulación de las competencias marentales y parentales para contribuir a la constitución del grupo familiar:

- Capacidad y respeto por compartir la autoridad.
- Capacidad para respetarse mutuamente el padre y la madre.
- Capacidad para complementarse las funciones.
- Capacidad de flexibilidad de la madre y el padre para adaptarse a las necesidades cambiantes del niño, niña y adolescente a lo largo del desarrollo.
- Capacidad de espera y de tolerancia a la frustración.
- Capacidad para promover la autonomía del hijo o la hija.
- Capacidad del padre y la madre para modular en el otro las proyecciones a los hijos e hijas de los diferentes aspectos infantiles no resueltos de cada uno de ellos.

Ser padre o madre no pasa por la teoría, pasa por los sentimientos, por las emociones, por cómo se ha vivido y elaborado el haber sido hijo o hija, al haberse sentido cuidado o cuidada, querido/a o no.

Y esto es importante desde el punto de vista de la intervención, ya que las competencias marentales se pueden rehabilitar si han quedado dañadas por la violencia vivida, se pueden potenciar y visibilizar cuando están preservadas a pesar de la violencia y, según los casos, también incorporarse de nuevo cuando la persona no las ha podido aprender de sus figuras paterna y materna en la infancia y a lo largo de la vida.

Pero para hacer esto posible hay que utilizar estrategias que conecten con las propias vivencias y emociones de las personas. Hay que partir siempre de la experiencia y situaciones vivenciales que brindan tanto la cotidianidad en la relación con los propios hijos e hijas o situaciones cercanas que sean significativas, como la propia historia de vida. Hay que decir que, además de la intervención individualizada y familiar, aquí es especialmente útil la intervención grupal con madres que compartan haber vivido situaciones de violencia machista.

Hay que rehuir de dar “clases o hacer discursos teóricos sobre competencias o habilidades parentales/marentales”. Para interiorizar estos aprendizajes de forma efectiva en la propia vida y en la relación materno-filial, es necesario que los conocimientos conecten con las propias emociones y se traduzcan en comportamientos cotidianos coherentes con lo que se ha incorporado y aprendido.



Como dijo una integrante de nuestro grupo de trabajo: *Por muy bien que tengas la vista no verás lo que no estás preparado o preparada para ver aunque lo tengas delante de los ojos.*

Por último, añadir que somos plenamente conscientes de que no hemos abordado la diferenciación de las competencias en las funciones marental y parental, aunque es un aspecto clave que queda pendiente de desarrollo en un futuro.

3. Consecuencias de la violencia machista en las competencias parentales/marentales y en la satisfacción de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes.

Un contexto de violencia machista es siempre una situación de riesgo para el niño, niña y adolescente.

• Efectos en las habilidades y competencias marentales

La violencia machista no sólo afecta directamente a la mujer y al niño, niña o adolescente, tal como hemos visto en apartados anteriores,⁶⁵ sino que también daña en mayor o menor medida las habilidades y capacidades marentales. Las consecuencias de la violencia machista que observamos con más frecuencia en la madre son:

- Dificultades en su capacidad de empatía con sus hijos e hijas

Cuando la mujer se encuentra en una fase inicial de su proceso de recuperación tiene muchas dificultades para conectar con ella misma y reconocer sus propias necesidades. Es una etapa en la que es frecuente que la mujer utilice mecanismos de negación o de minimización de la violencia.

En consecuencia, en esta fase la mujer que es madre tampoco puede reconocer los efectos de la violencia en sus hijos e hijas ni empatizar adecuadamente con sus necesidades. No les puede ayudar a poner palabras a lo que pasa porque ella misma no lo puede hacer.

- Habilidades marentales menguadas o alteradas

- La autoridad de la madre ante los niños, niñas o adolescentes puede estar desacreditada o incluso anulada por la persona maltratadora, que la cuestiona, la contradice o incluso la desprecia delante de los hijos/hijas
- Alteración de la capacidad para poner límites y marcar normas a los hijos e hijas de forma razonable: autoritarismo, falta de límites, castigos desproporcionados al hecho que los motiva, conductas disruptivas como por ejemplo no atender demandas insistentes del niño o niña y de pronto contestar con un grito o un tortazo, etc.

65. La violencia machista y las mujeres: p. 75-80
La violencia machista y los niños y adolescentes: p. 81-85



- Interacción distorsionada de los roles materno y filial

- Adultización de los hijos/hijas: es lo que pasa cuando la mujer delega en el hijo o hija responsabilidades que no le corresponden por edad o, cuando le pide que sea copartícipe de decisiones que corresponden exclusivamente a la mujer como, por ejemplo, volver o no con la persona agresora.
- Infantilización de los hijos/hijas: es lo que pasa cuando la mujer sobreprotege al niño, niña o adolescente y no le deja crecer o realizar acciones de acuerdo con su edad y nivel madurativo.

- Dificultades importantes en el manejo de la sobrecarga que puede suponer cuidar de los hijos e hijas y, al mismo tiempo, hacer el esfuerzo de afrontar y superar la situación de violencia vivida.

Hay momentos en el proceso de recuperación de la mujer en que puede sentirse desbordada por todos los requerimientos a los que debe hacer frente:

- Su propio proceso de duelo por la pérdida de la relación con el maltratador, de definición de nuevos objetivos vitales, de encontrar los medios materiales que le permitan vivir de manera independiente (vivienda, trabajo, etc.). Y, sobre todo, de no perder la confianza en que podrá salir adelante y que habrá valido la pena.
- Las necesidades y requerimientos propios de cada uno de sus hijos e hijas en cada uno de sus procesos de recuperación personales.

Estos efectos pueden ser reversibles si la mujer recibe el apoyo adecuado en un contexto exento de violencia. Las competencias y habilidades parentales pueden rehabilitarse, fortalecerse o adquirirse en la gran mayoría de los casos siempre que se den tres factores:

- Que la mujer haya tomado conciencia e identifique la situación de violencia vivida y sus dificultades como madre.
- Que quiera mejorar sus competencias y habilidades parentales.
- Que conecte mínimamente con sus propias emociones para poder conectar con las de sus hijos e hijas.

• Efectos en las relaciones del hijo o la hija con la madre

En las relaciones entre madre e hijo/hija hay en común un contexto de violencia machista respecto a la misma *persona amada/agresora*. Ello crea un vínculo que hay que explorar y que variará en función de:

- Cómo se posicione la mujer respecto a sus hijos/hijas y respeto a la persona maltratadora.
- Cómo se posicione el niño, niña o adolescente.

En cualquier caso, las características y la naturaleza de este vínculo son dinámicos y se pueden modificar en el tiempo a medida que evolucionen las circunstancias. Al respecto, véase el apartado “El posicionamiento del niño, niña o adolescente” en este mismo capítulo.



• La figura del padre

En ocasiones la mujer expresa que el hombre que la maltrata (pareja o ex pareja) es un buen padre de sus hijos/hijas. La experiencia nos dice, sin embargo, que a menudo esta afirmación tiene más que ver con su propia necesidad de creerlo, ya que si lo cuestiona resultarían insoportables el dolor y la culpa por no haber visto el daño que la violencia vivida provocaba a los niños, niñas o adolescentes y no haber actuado antes poniendo límites a la situación de maltrato.

A veces la mujer ha soportado la violencia convencida de que era bueno para sus hijos/hijas tener a su padre al lado y, al ver las consecuencias años después, no sólo se lamenta por el sufrimiento innecesario que ha soportado, sino también por el hecho de no haber sabido proteger a tiempo a sus hijos/hijas.

En cualquier caso, el vínculo entre hijo/hija y padre existe, actúa y está presente no sólo cuando se mantiene la convivencia, sino también en caso de ruptura y separación, haya o no régimen de visitas, o cuando el padre está ausente.

El vínculo que siente el niño, niña o adolescente hacia el padre puede ser de amor, de rechazo o de odio o, mayoritariamente, ambivalente. Hay que explorar las características y la intensidad de este vínculo con el padre para poder ayudar al niño, niña o adolescente a tener una visión realista del padre huyendo de su demonización o idealización, y también para ayudarle a afrontar, cuando sea preciso, sentimientos de duelo cuando la madre haya tomado la decisión de ruptura ante la situación de violencia, el padre ingrese en la cárcel o en otras circunstancias parecidas.

En la misma medida, y en sentido inverso, es importante poder realizar una exploración directa con el padre siempre que se pueda y sin poner nunca en riesgo a la mujer o el niño, niña o adolescente por el hecho de hacerlo. Hay que tener en cuenta que en situaciones de violencia machista, este es un aspecto especialmente sensible y delicado ya que, si no se aborda adecuadamente, podemos provocar una victimización secundaria de la mujer, y en ocasiones también de los hijos o hijas, y/o provocar el abandono del servicio por parte de la mujer al sentirse amenazada por el propio servicio que se supone que debe ayudarla. De ahí la importancia de plantear a la madre la necesidad de explorar la situación del niño, niña o adolescente también a través del padre cuando ella esté lo suficientemente vinculada al servicio y confíe en el o la profesional.

Igualmente importante es la forma en que se realiza la exploración con el padre. Este es un tema que hemos desarrollado extensamente en el correspondiente apartado (pág. 174 a 178) al que nos remitimos.

Es evidente que esta exploración no se podrá llevar a cabo cuando se valore que hacerla puede incrementar el riesgo de violencia hacia el niño, niña y/o la madre. Esta situación se puede dar cuando conviven con el agresor y también cuando en una separación o divorcio haya establecido régimen de visitas. Habrá que valorar con extrema cautela cada una de estas situaciones y renunciar a hacer una exploración con el padre siempre que subsista la más mínima duda al respecto.

En caso de indicios de riesgo grave o situación de desamparo, del niño, niña o adolescente, la exploración con el padre es preceptiva para los equipos de atención a la infancia y la adolescencia y, por lo tanto, habrá que adoptar las medidas oportunas en cada caso para evitar que el padre pueda tomar represalias contra la madre o los hijos/hijas.



EL LLAMADO SÍNDROME DE ALIENACIÓN PARENTAL (SAP)

El llamado síndrome de alienación parental (SAP) se está utilizando en el ámbito judicial de este país en litigios de pareja por la custodia de los hijos e hijas en el marco de separaciones y divorcios. Dadas las consecuencias graves que puede tener su aplicación para los niños, niñas o adolescentes y para las madres, sobre todo en situaciones de violencia machista, hemos considerado necesario abordar este tema y posicionarnos al respecto.

¿En qué consiste el llamado síndrome de alienación parental (SAP)?⁶⁶

El término *síndrome de alienación parental* fue introducido en 1985 por Richard A. Gardner, médico estadounidense que lo definió como *un trastorno infantil que surge casi exclusivamente en el contexto de disputas por la custodia de los niños. Su manifestación primaria es la campaña de denigración del niño contra un padre, una campaña que no tiene justificación. Ello es consecuencia de la combinación de una programación (lavado de cerebro) de adoctrinamiento parental y de las propias contribuciones del niño para el vilipendio del padre objetivo.*

El llamado SAP, definido como síndrome clínico y trastorno infantil, surgiría a través de ocho síntomas presentes en el niño, niña o adolescente:

1. Una campaña de denigración hacia el padre alienado.
2. Racionalizaciones débiles, absurdas o frívolas para la desaprobación del padre alienado.
3. Ausencia de ambivalencia.
4. El fenómeno del pensador independiente: el niño, niña o adolescente afirma que su decisión de rechazar a uno de los progenitores es suya. Niega cualquier tipo de influencia.
5. Apoyo irreflexivo al padre alienante en el conflicto parental.
6. Ausencia de culpa sobre la crueldad y/o explotación hacia el progenitor alienado.
7. La presencia de escenarios prestados: la calidad de los argumentos parece ensayada. A menudo utilizan palabras o frases que no forman parte del lenguaje del niño, niña o adolescente.
8. Extensión de la animosidad hacia las amistades y/o familia extensa del progenitor alienado.

Gardner distingue tres grados de SAP: leve, moderado y grave.

Según Gardner, el SAP estaba presente en aproximadamente un 90% de los niños, niñas o adolescentes cuyas familias estaban involucradas en disputas legales por la custodia.

El llamado SAP se diagnostica a partir de lo que cuenta el niño, niña o adolescente. Una vez establecido el diagnóstico el progenitor custodio (habitualmente la madre) queda cuestionado en tanto que se deriva que ha realizado un lavado de cerebro a su hijo/hija, y no se investiga al progenitor no custodio (habitualmente el padre), que pasa a ser víctima de este proceso.

El tratamiento que el doctor Gardner propone es quitar la custodia al padre alienante causante del lavado de cerebro (habitualmente la madre) para dársela al progenitor falsamente acusado (normalmente el padre).

66. *Síndrome de alienación parental, un enfoque racional*. Laura Fátima Asensi Pérez y Miguel Díez Jorro, psicólogos forenses. PsicoJurix - Psicólogos jurídicos y forenses. Material del curso organizado por el Colegio Provincial de Abogados de Alicante y la Universidad de Alicante.



Posicionamiento de diversos organismos e instituciones científicas y jurídicas respecto al SAP

- La Asociación Médica Americana (AMA) y la Asociación de Psicólogos Americana (APA) inhabilita el SAP para configurar un síndrome diagnóstico en el sentido estricto del término, ya que no han sido hechas las pruebas que lo convaliden, ni su autor ha expuesto a consideración de la comunidad científica internacional los datos en que se basó para configurarlo.⁶⁷

El trabajo de Richard Gardner nunca ha sido revisado ni reexaminado. Divulgó sus obras a través de una editorial propia, Creative Therapeutics, y nunca facilitó los datos e investigaciones a partir de los que dedujo el SAP.

- La existencia de este síndrome no ha sido aceptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ni por la Asociación Americana de Psicología.

Ninguno de los dos grandes sistemas diagnósticos de salud mental utilizados en todo el mundo, ni el DSM-IV de la Asociación Americana de Psiquiatría, ni el CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud, han incluido el SAP entre los síndromes y enfermedades reconocidos por no cumplir los criterios de científicidad y bases empíricas que ambas instituciones defienden.

- El Consejo Nacional de Juzgados Juveniles y de Familia creado en EE.UU. en 1937 advierte sobre el descrédito científico del SAP en la Guía de Evaluación para Jueces de los casos de custodia infantil en su edición de 2006.
- La Asociación Americana de Abogados de Derechos Legales de la Infancia realizó un análisis exhaustivo de todos los casos legales que involucran denuncias de SAP y llegó a la conclusión de que la ciencia y el derecho se oponen a la admisibilidad del SAP como prueba en las salas de justicia.
- La Asociación Española de Neuropsiquiatría realiza la Declaración en contra del uso clínico y legal del llamado síndrome de alienación parental que hace pública el 25 de marzo de 2010. Además de los argumentos ya mencionados añaden los siguientes:
 - El SAP supone un grave intento de medicalizar lo que es una lucha de poder por la custodia de un hijo o hija.
 - El sesgo de género en las descripciones del SAP es innegable.
 - No se escuchan las protestas o acusaciones del niño, niña o adolescente (y de la madre) de maltrato o abuso por parte del padre (hombre).

A partir de todos estos argumentos, la AEN concluye *que el SAP, tal y como lo inventó Gardner, no tiene ningún fundamento científico y sí conlleva graves riesgos su aplicación en la corte judicial.*

- El Congreso de los Diputados del Estado español en el año 2009 presentó un informe en el que se recomienda *la no aceptación del síndrome de alienación parental (SAP) ni la aplicación de su terapia por parte de los tribunales de justicia, los organismos públicos ni los puntos de encuentro. (Aprobado con el apoyo del PSOE, PP, CiU y BNG.)*

67. Las ciencias de la salud acuerdan designar como síndrome solamente (y sólo si) un grupo de signos y síntomas:

- Están constantemente relacionados entre sí y expresan una situación patológica.
- Se corroboran a través de un número considerable de casos y durante un tiempo prolongado el conjunto de signos y síntomas que lo conforman.
- Se convalida la metodología utilizada y se exponen los estudios y las pruebas a consideración de la comunidad científica para que cualquier profesional del sector pueda fácilmente verificar de manera objetiva.





Consecuencias de la aplicación del llamado SAP en situaciones de violencia machista

- Transforma a las víctimas en victimarios y al presunto maltratador en víctima.
 - Cuando un hijo o hija muestra rechazo hacia el padre presunto maltratador, el llamado SAP da por supuesto que es producto de un lavado de cerebro realizado por la madre. La mujer que dice vivir violencia machista y que justifica en este contexto el rechazo del niño, niña o adolescente hacia el progenitor presunto maltratador se convierte en mentirosa y culpable y debe demostrar su inocencia en el contexto judicial.
 - El testimonio del niño, niña o adolescente no tiene valor porque actúa de acuerdo con la manipulación y el lavado del cerebro realizado por la madre.
- En consecuencia, el SAP revictimiza partiendo de la sospecha hacia la víctima.
- No reconoce que la mujer o el hijo o la hija puedan tener razones legítimas para rechazar a la persona presunta maltratadora.
- Propone terapias coactivas que, en contextos de violencia machista, generan la indefensión del niño, niña o el adolescente por la exposición a situaciones abusivas y el riesgo de maltrato. Respecto a la mujer, es una forma de seguir demostrando quién tiene el poder, reforzado además judicialmente.
- Para el niño o niña y para la madre la lección está clara: la ley legitima a quien maltrata.

Posicionamiento desde la perspectiva de género y de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes

Nos preocupa que en nuestro sistema judicial haya servicios que den validez al llamado SAP y que haya sentencias que conceden la custodia al padre a pesar de haber denuncias de malos tratos de violencia machista y petición de medidas de protección por parte de la madre.

Consideramos que:

- En un proceso judicial no se puede utilizar como prueba un síndrome que:
 - No ha sido validado científicamente ni está reconocido, o por el contrario, está directamente desacreditado o desestimado por los organismos internacionales de reconocido prestigio.
 - Puede provocar la indefensión del niño, niña o adolescente y la desprotección de la mujer.
- Cuando un niño, niña o adolescente rechaza al padre hay que explorar siempre los motivos y descartar la existencia de factores objetivos que lo justifiquen, como: existencia de cualquier comportamiento abusivo o violento por parte del padre, conductas con alto nivel coercitivo y bajo nivel afectivo; falta de habilidades parentales y capacidad empática por parte del padre, entre otras hipótesis causales.
- No se pueden confundir ni asimilar conceptos tan diferentes como manipulación e influencia, ni enajenación con síndrome de alienación parental. Son términos con significaciones muy distintas.



EL POSICIONAMIENTO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE QUE VIVE SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA⁶⁸

Reproducimos a continuación la tipología propuesta por el grupo de trabajo que elaboró el documento *Pautas orientativas de exploración e intervención con los hijos e hijas de las mujeres atendidas por situaciones de violencia de género*, que fue publicado por la Gerencia de Acción Social y Ciudadanía en junio de 2007.

Esta tipología tiene un **carácter orientativo** y ha sido elaborada con la intención de aportar al/a la profesional pautas indicativas útiles de intervención tanto en la intervención individualizada con el niño, niña o adolescente como a nivel grupal.

En cualquier caso, la riqueza y diversidad de la realidad y la importancia de preservar y fomentar la creatividad, la iniciativa y la amplitud de mirada de los/las profesionales, hacen necesaria una lectura abierta y flexible de la tipología que aquí se propone.

Esta tipología está basada en el posicionamiento del niño, niña o adolescente ante la relación parental en un contexto de violencia machista, tanto si se trata de los padres biológicos como de la pareja formada por la madre y su compañero o marido que no es el padre biológico del niño, niña o adolescente. Ahora bien, desde nuestro contexto nos hemos centrado exclusivamente en la violencia machista y no en otras manifestaciones de violencia.

Por último, hay que precisar que el posicionamiento del niño, niña o adolescente es dinámico a lo largo del tiempo y, por lo tanto, puede ir variando en función de su propia evolución y los cambios que se dan en la interacción con su entorno inmediato.

¿Cómo se construyó esta tipología?

Se definieron seis tipos de posicionamiento. De cada uno hacemos la descripción, señalamos sus características y enumeramos una serie de pautas orientativas para la intervención, que son específicas de cada tipología. En cualquier caso, hemos querido huir de hacer una enumeración cerrada porque la realidad siempre es más rica que cualquier intento de tipificación.

Por otra parte, este esfuerzo de tipificación es útil para orientar la intervención a realizar con cada niño, niña o adolescente pero **no es suficiente por sí sola**, ya que a la hora de definir cada plan de mejora debemos tener en cuenta diversas variables, una de las cuales es cómo está posicionado el niño, niña o adolescente ante la situación de violencia.

Un segundo paso aún pendiente, pero que consideramos necesario realizar en un futuro próximo, es el de identificar las combinaciones de variables más frecuentes o significativas que nos encontramos en la práctica, para a continuación definir con carácter orientativo las pautas de intervención que serían más adecuadas a cada una de ellas.

En cualquier caso, pensamos que la propuesta que presentamos a continuación nos ayuda a avanzar en esta dirección.

68. *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. 30 de marzo de 2007. Ayuntamiento de Barcelona.





Tipos de posicionamiento: Enumeración

La violencia como pauta “normalizada” de conducta: el niño, niña o adolescente vive en un entorno en el que aquella violencia forma parte de las pautas sociales normalizadas y, por lo tanto, considera que no pasa nada que sea reprobable o que haya que cambiar: “no pasa nada”, “es natural”, “es normal”.

La negación como mecanismo de defensa: el niño, niña o adolescente no acepta la existencia de violencia en su vida porque es tan doloroso que no la puede afrontar.

El niño, niña o adolescente se siente la causa de la violencia: el niño, niña o adolescente está convencido de que sin él/ella no habría violencia. Él/ella es el detonante. Es el único/a responsable.

El niño, niña o adolescente triangulado: estos niños, niñas o adolescentes se encuentran en medio de la relación parental, no tomando partido ni por la madre ni por el padre. El niño, niña o adolescente está triangulado:

- Porque el padre y/o la madre le utilizan como intermediario entre ellos.
y/o
- Porque el padre y/o la madre le colocan en medio y el niño, niña o adolescente se siente responsable de influir en la dinámica familiar para evitar los estallidos de violencia.

El niño, niña o adolescente se sitúa al lado de la madre: se trata de niños, niñas o adolescentes que realizan una elección sobre con quién quieren estar y que, en esta tipología, se sitúan junto a la madre. Pero al mismo tiempo pueden colocarse en dos posiciones diferentes:

- **Delante de la madre:** para protegerla de su agresor. Pero también puede pasar que este niño, niña o adolescente en su relación con la madre reproduzca el rol del agresor.
- **Detrás de la madre:** son niños, niñas o adolescentes que se sienten indefensos, tienen un sentimiento de abandono, de desamparo. Tienen miedo, ya sea porque han empezado a ser objeto directo de agresiones o, sencillamente, por los sentimientos que les provoca la violencia vivida.

El niño, niña o adolescente se sitúa al lado del padre: se trata de niños, niñas o adolescentes que realizan una elección sobre con quién quieren estar y que, en esta tipología, se sitúan junto al padre. Este posicionamiento puede darse por varios motivos. Los más frecuentes son:

- Porque les da pena y le consideran víctima de la situación (ha tenido que irse de casa, ha ingresado en prisión, se ha quedado sin trabajo, está solo, sufre, etc.).
- Porque siente que el padre tiene razón y es la madre la causa de la situación de violencia vivida.

A continuación desarrollamos cada uno de los tipos de posicionamiento propuestos, identificando las pautas específicas de intervención que consideramos que corresponden a cada tipología.



La violencia como pauta “normalizada” de conducta:

Se trata de un niño, niña o adolescente que vive en un entorno en el que la relación de dominio hacia la mujer forma parte de las pautas establecidas y el uso de la violencia por parte del hombre está legitimado, o es considerado de forma indulgente.

Este niño, niña o adolescente puede o no reproducir esos mismos patrones de relación de género, ya que interacciona con entornos diversos que le ofrecen otros valores y modelos de relación muy diferentes a este (a través de la escuela, los medios de comunicación, etc.).

Nosotros nos estamos refiriendo exclusivamente a aquellos que han incorporado como “normales” unos patrones de relación con la mujer basados en la dominación y el sometimiento.

El niño, niña o adolescente al que nos referimos adopta el rol masculino o femenino siguiendo ese patrón de relaciones de poder y no lo esconden. En cualquier caso, procuran eludir o evitar el castigo que pueda corresponder ante una determinada situación de violencia o agresión (en el instituto, en la calle, etc.).

Las situaciones desencadenantes de este tipo de perfil pueden ser diversas. Algunas de las más frecuentes son:

- Un niño, niña o adolescente con una familia en la que las relaciones de dominio, control y violencia forman parte de la cotidianidad puede incorporar estas pautas como modelo normalizado de comportamiento. Y ello independientemente de cuál sea el estatus y el entorno sociocultural de aquella familia.
- Un niño, niña o adolescente que vive en nuestra sociedad con su familia en un entorno social más amplio en que la relación de dominio y sometimiento de la mujer forma parte de las pautas socioculturales establecidas y en que justamente este y otros valores pueden tener, además, un valor identitario y comunitario ante los valores dominantes de la sociedad en la que viven.

Pautas orientativas para la intervención

Toda intervención que sea vivida por el niño, niña o adolescente como una confrontación con “los suyos” (familia, grupo, comunidad) sólo conseguirá arraigar más los valores que legitiman la violencia.

Por ello hay que buscar estrategias de intervención que el niño, niña o adolescente no viva de forma amenazadora y que favorezcan el cuestionamiento de sus modelos de relación, siempre partiendo del respeto a sus experiencias.

Una estrategia que se ha demostrado útil es aprovechar entornos naturales del niño, niña o adolescente (el centro escolar, la ludoteca, etc.) para introducir actividades grupales o colectivas que sean atractivas y que pueden estar o no directamente relacionadas con el tema de la violencia de género y las relaciones hombre/mujer. La estrategia consistiría en crear escenarios en los que el/la profesional facilite que se pongan de manifiesto diferentes modelos y pautas de relación respecto de los cuales se pueda reflexionar y debatir en un ambiente de respeto mutuo.



La negación como mecanismo de defensa

El mecanismo de defensa es una reacción inconsciente por la que el niño, niña o adolescente no acepta la existencia de violencia en su vida porque es tan doloroso que no la puede asimilar. En consecuencia, no habla con nadie (ni con su mejor amigo/a, ni con algún profesor/a, etc.), y si se encuentra a alguien que le/la quiere confrontar con esta realidad puede tener reacciones de rechazo y/o de huida (puede no volver a venir al servicio).

En la intervención grupal con hijos/hijas de mujeres que han sufrido violencia, el niño, niña o adolescente tiene dificultades para identificarse con el resto del grupo, no se reconoce en las situaciones que relatan el resto de compañeros y compañeras. Por ello suele interactuar poco, tiene tendencia al aislamiento y hay que hacer un esfuerzo para que adquiera confianza y pierda el miedo a participar.

Pautas orientativas para la intervención

En primer lugar habrá que trabajar la demanda y la motivación, así como identificar y trabajar los mecanismos de defensa y las resistencias para hacer frente a la experiencia vivida. En el proceso relacional con el niño, niña o adolescente habrá que seguir su ritmo para que sea un proceso constructivo. Hay que evitar interpellarle directamente sobre la violencia ya que, como hemos dicho, el niño, niña o adolescente puede negar la problemática y se puede cerrar en sí mismo/a o, directamente puede no volver a venir al servicio.

Si no se consigue realizar este proceso, es el tipo de niño, niña o adolescente que, por su posicionamiento, no puede adquirir los recursos que necesita para afrontar y superar la situación de violencia y, en consecuencia, puede tener mal pronóstico.

Si en toda intervención con niños, niñas o adolescentes siempre es importante establecer una relación de confianza, empática y sin juicios para crear un buen vínculo, aún lo es más con estos niños, niñas o adolescentes. El apoyo mostrado por el/la profesional debe ser incondicional en el sentido de mantenerlo a pesar de las impertinencias o los despropósitos que pueda tener el niño, niña o adolescente, y manifestarlo no sólo a través de la palabra.

El niño, niña o adolescente se siente la causa de la violencia

Este niño, niña o adolescente sí habla de la violencia vivida y tiene clara cuál es la causa: él/ella. Es un niño, niña o adolescente que recibe mensajes, implícitos y/o explícitos, que le culpabilizan y que ha acabado interiorizando. Se trata de un niño, niña o adolescente culpabilizado y con una baja autoestima.

El niño, niña o adolescente se siente rechazado y culpable por la situación que se da, y la centra en sí mismo, no en la dinámica familiar. El padre y la madre son buenos, y él o ella es el problema.

Pautas orientativas de intervención

En primer lugar hay que ayudarles a verbalizar porque están convencidos de que son los responsables de lo que pasa (porque me hago pipí, porque me porto mal, etc.). Y a contrastar sus argumentos con hechos que le ayuden a ver que la persona adulta también se enfada por otros motivos que no tienen nada que ver con lo que él/ella hace o dice. O que la persona adulta tiene reacciones que son desproporcionadas ante determinadas conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente.



El/la profesional debe decir claramente a este niño, niña o adolescente: “Tú no tienes la culpa”, “Tú no eres responsable de lo que pasa”. Son niños, niñas o adolescentes capaces de escuchar este mensaje y racionalizarlo. Este es un paso necesario para que el niño, niña o adolescente pueda hacer un cambio en su interior e interiorice este nuevo mensaje desculpabilizador. Con estos niños, niñas o adolescentes es muy útil la intervención individualizada desde el inicio, además, por supuesto, de la utilidad del trabajo grupal.

Paralelamente hay que trabajar con la madre para que le dé explicaciones sobre la situación de violencia para desculpabilizar al hijo/hija. Un niño, niña o adolescente deja de sentirse culpable cuando dejan de culpabilizarle.

El niño, niña o adolescente triangulado

Estos niños, niñas o adolescentes se encuentran en medio de la relación parental, sin tomar partido ni por la madre ni por el padre, bien sea porque mantienen buenos vínculos afectivos con las dos figuras parentales, o bien porque si toman partido tienen la sensación de traicionar a una de las partes. Esta posición les provoca mucho malestar, desazón y culpabilidad. Les coloca en un conflicto de lealtad. El niño, niña o adolescente está colocado en una posición paradójica: haga lo que haga sale perdiendo.

Crean que la resolución del conflicto es responsabilidad de ellos o ellas y que deben repartir su atención por igual entre el padre y la madre y, por lo tanto, viven en situación de “alerta”. Es decir, pendientes de todo lo que pasa, lo que se dice y lo que se hace por si está en sus manos resolver el problema.

Son niños, niñas o adolescentes adultizados. Suelen ser muy intuitivos, sensibles y sufridores. Ponen muchas energías en estar “por todo” lo que pasa en el contexto familiar. En este sentido tanto nos encontramos al niño, niña o adolescente perfeccionista que asume aparentemente con éxito tanto las responsabilidades que atañen a los padres como las suyas propias (saca buenas notas, no descuida los deberes...), como justo lo contrario, el niño, niña o adolescente que por el hecho de asumir las responsabilidades de los adultos deja de hacer o asumir lo que le es propio (deberes, estudios...).

En el grupo de iguales suelen mostrarse colaboradores, suelen expresar con facilidad sus emociones que están cargadas de ambigüedad, y mantienen esa inquietud de estar *por todo y para todos* pero, a la vez, reclaman la atención de la persona adulta.

Pautas orientativas de intervención

La intervención debe ir dirigida a facilitar que recuperen su papel como niños, niñas o adolescentes y dejen de estar adultizados.

Si en cualquier intervención con niños, niñas o adolescentes hay que intervenir paralelamente con las madres, en este caso es todavía más imprescindible, si aún cabe. La madre debe velar para que su hijo/hija no asuma un rol de adulto que, por edad, no le corresponde aún.

En cuanto a la intervención directa con ellos/ellas hay que:

- Intentar que rebajen la autoexigencia, tranquilizarles y ayudarles a centrarse en lo que es propio de su edad, que empiecen y terminen las actividades que realizan para dar continuidad a lo que hacen.



- Ayudarles a comprender el contexto familiar en que viven y a resituar a quien corresponde tomar las decisiones, para quitarles toda la responsabilidad que corresponde a las personas adultas.

El niño, niña o adolescente se sitúa al lado de la madre

Se trata de niños, niñas o adolescentes que hacen una elección sobre con quién quieren estar y que, en esta tipología, se sitúan junto a la madre. Por lo tanto, están más definidos dentro de la relación conflictiva, si bien es cierto que la inseguridad, la angustia y el estado de alerta son evidentes. En algunas situaciones el niño, niña o adolescente reproduce la sintomatología de la madre. Se pueden colocar en dos posiciones diferentes:

- **Delante de la madre:** son niños, niñas o adolescentes que, afectivamente hablando, tienen un vínculo muy fuerte con las madres, las cuales les vierten sus inquietudes, miedos y angustias. Estos niños, niñas o adolescentes son casi sus confidentes. La “demonización” del padre que suele darse también en otras tipologías en esta se acentúa. Por ello, en periodos de tregua (o lo que llamamos “luna de miel” de la pareja) o cuando aparece una nueva pareja, se sienten traicionados por la madre, sentimiento que, a la vez, les llena de culpabilidad.
- **Detrás de la madre:** son niños, niñas o adolescentes que se sienten indefensos, tienen un sentimiento de abandono, de desamparo. Tienen miedo, ya sea porque han empezado a ser objeto directo de agresiones o, sencillamente, por los sentimientos que les provoca la violencia vivida. En esta posición los niños, niñas, pero sobre todo adolescentes y preadolescentes, suelen hacer reproches a las madres del tipo: “no sé por qué aguantas tanto”, “si nos quieres no deberías permitir que nos hiciera y te hiciera eso”. Y, a veces, denuncian directamente la situación en que se encuentran mediante un profesional cercano: maestros/as, tutores/as, educadores/as sociales, terapeutas de servicios especializados, etc.

Pautas orientativas de intervención

En cualquiera de las dos posibilidades (delante y detrás de la madre) la intervención debe ir orientada a:

- Facilitar que el niño, niña o adolescente pueda expresar sus inquietudes, verbalizar las situaciones que vive y, sobre todo, que pueda conectar con sus propios sentimientos y emociones.
- Trabajar con la madre para que se cuide de transmitir a los hijos/as una imagen realista del padre y de no demonizarlo.
- Trabajar con el niño, niña o adolescente para que recupere una visión realista del padre.

Y de forma específica:

- Cuando el niño, niña o adolescente se sitúa [delante de la madre](#):

Hay que romper la relación simbiótica con la madre para fomentar la autonomía del niño, niña o adolescente como un ser independiente de la madre.

- Cuando el niño, niña o adolescente se sitúa [detrás de la madre](#):

Hay que trabajar con la madre para que proteja al hijo/hija de la violencia y para que asuma el papel de adulta que le corresponde en la toma de decisiones.



El niño, niña o adolescente se sitúa al lado del padre

Se trata de niños, niñas o adolescentes que realizan una elección sobre con quién quieren estar y que, en esta tipología, se sitúan junto al padre. Por otra parte, el vínculo con la madre suele estar muy deteriorado. Suele ser una madre desautorizada, “histérica o loca” según el padre.

El niño, niña o adolescente se puede situar al lado del padre por diferentes motivos:

- El más frecuente es que les da pena y le consideran víctima de la situación porque ha tenido que irse de casa, ha ingresado en prisión, se ha quedado sin trabajo, está solo, sufre, etc.
- Porque se sienten en la necesidad de compensar el hecho de que otro hermano o hermana se haya posicionado al lado de la madre.
- Porque tienen miedo de posicionarse como víctimas si se sitúan junto a la madre.
- En otras ocasiones el niño, niña o adolescente ha interiorizado el discurso del padre desacreditando a la madre. A veces, la madre se siente culpable de lo que pasa y lo muestra ante los hijos/hijas, reforzando así el discurso del padre.

Pautas orientativas de intervención

Van en la misma línea que en la tipología anterior:

- Hay que trabajar para que el niño, niña o adolescente tenga una visión realista tanto del padre como de la madre. Tan malo es demonizar al padre o desacreditar a la madre como idealizarles.
- Hay que acompañarles en el duelo de la separación del padre cuando la madre ha tomado la opción de la ruptura ante la situación de violencia.
- Hay que trabajar con la madre para que no “bombardee” al niño, niña o adolescente con preguntas cada vez que tiene visita con el padre. La madre a menudo tiene miedo de perder al hijo o la hija, sea afectivamente o también legalmente, y somete al niño, niña o adolescente a un verdadero interrogatorio intentando saber qué ha pasado en el rato que ha estado con el padre, de qué han hablado, etc.
- Como en las demás tipologías, hay que mostrar al niño, niña o adolescente que existen otros modelos de relación diferentes al vivido basado en el sometimiento y la sumisión, y demostrar que un modelo de relación igualitaria con los demás no sólo es posible sino también mucho más satisfactorio para todos y todas.





MARCO LEGAL

ANÁLISIS DE LAS LEYES CLAVE EN LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

Tres son las leyes a analizar en este apartado:

- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género.
- Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista. (Cataluña).
- Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. (Cataluña).

Veamos a continuación cada una de ellas con el objetivo no tanto de hacer un análisis exhaustivo, sino de señalar aquellos aspectos que consideramos más significativos y que pueden tener mayor incidencia en la intervención con niños, niñas y adolescentes que viven, o han vivido, situaciones de violencia machista.

LEY ORGÁNICA DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (2004)

En el proceso de elaboración de esta ley de ámbito estatal se plantearon diferentes posicionamientos respecto al papel que había que dar a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban viviendo situaciones de violencia de género en el entorno familiar. De forma esquemática podríamos decir que:

- Un sector defendía que el reconocimiento de estos niños, niñas y adolescentes como víctimas de la violencia de género suponía que tuvieran también un papel protagonista y que se profundizara en el desarrollo de las medidas a adoptar tanto de carácter preventivo para evitar la interiorización de roles de relación asociados a la violencia (violento/víctima), como de empoderamiento, de tratamiento de los daños ocasionados por la violencia y de protección.

En otras palabras, esta ley tenía que situar a la infancia en un papel protagonista y no subsidiario de los derechos reconocidos en la madre como mujer víctima de la violencia de género.

- Otro sector consideraba que durante siglos la mujer que vivía esta violencia no sólo había sido silenciada, sino también invisibilizada y culpabilizada. Después de décadas de lucha liderada por el movimiento feminista, se había conseguido no sólo despertar una conciencia colectiva que consideraba intolerable esa violencia y asumía que era un problema social que había que erradicar, sino también que se redactara la primera ley en la historia de del Estado español que definía la violencia de género como un delito y establecía los derechos de las mujeres que eran víctimas.

Desde esta perspectiva se valoraba que la mujer víctima de la violencia de género debía ser la “piedra angular” de esta ley.

Finalmente la Ley Orgánica aprobada el 28 de diciembre de 2004, en la exposición de motivos reconoce que *las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran dentro*



de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esa violencia. La Ley prevé también su protección no sólo para la tutela de los derechos de los menores, sino para garantizar de manera efectiva las medidas de protección adoptadas respecto de la mujer.

Enumeramos a continuación algunas de las medidas principales previstas en la Ley respecto a los niños, niñas y adolescentes:

En el ámbito educativo

- *Escolarización inmediata de los hijos que se vean afectados por un cambio de residencia derivada de actos de violencia de género. (Art. 5.)*
- *Formación inicial y permanente del profesorado para [...] la detección precoz de la violencia en el ámbito familiar, especialmente sobre la mujer y los hijos e hijas. (Art. 7.)*

En el ámbito social

- *Tendrán derecho a la asistencia social integral, a través de los servicios sociales que proporcionen atención en situaciones de violencia de género, los menores que se encuentren bajo la patria potestad o guarda y custodia de la persona agredida. A estos efectos los servicios sociales deberán disponer de personal específicamente formado para atender a los menores, con el fin de prevenir y evitar de forma eficaz las situaciones que puedan suponer daños psíquicos y físicos a menores que viven en entornos familiares en los que existe violencia de género. (Art. 19.5.)*
- *Como parte del derecho a la asistencia social integral, la ley prevé el apoyo educativo a la unidad familiar. (Art. 19.1.)*
- *En el sistema de ayudas sociales establecido en la Ley, el hecho de que la mujer víctima de violencia de género tenga hijos o hijas a cargo incrementa la cuantía de la ayuda. (Art. 27.4.)*

En el ámbito judicial

- *El hecho de que el delito de malos tratos, amenazas y/o coacciones se perpetre en presencia de menores es un factor que se tiene en cuenta en la determinación de la pena. (Art. 37, 38 y 39.)*
- *El juez o tribunal podrá imponer la inhabilitación para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por un período de entre 6 meses y 5 años cuando lo estime adecuado al interés del menor o incapaz dentro de las penas previstas en los casos de delito por violencia de género. (Art. 37, 38 y 39.)*
- *Siempre que se haya producido un acto de violencia de género, los juzgados de violencia sobre la mujer serán competentes para:*
 - *Conocer en el orden penal de la instrucción de los procesos para exigir responsabilidad penal:*
 - *Por los delitos cometidos sobre los descendientes propios o de la esposa o conviviente, o sobre los menores o incapaces que con él convivan o que se encuentren sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho de la esposa o conviviente.*



- *Por cualquier delito contra los derechos y deberes familiares cuando la víctima sea alguna de las personas señaladas anteriormente.*
- Adoptar las correspondientes órdenes de protección a las víctimas.
- Conocer en el orden civil los asuntos de: filiación, maternidad y paternidad; nulidad del matrimonio, separación y divorcio, relaciones paterno-filiales; adopción o modificación de medidas de trascendencia familiar; guarda y custodia de hijos e hijas menores o sobre alimentos reclamados por un progenitor contra el otro en nombre de los hijos e hijas menores; la necesidad de asentimiento en la adopción, y los que tengan por objeto la oposición a las resoluciones administrativas en materia de protección de menores.
- *El juez podrá suspender para el inculpado por violencia de género el ejercicio de la patria potestad o de la guarda y custodia respecto a los menores a que se refiera. (Art. 65.)*
- *El juez podrá ordenar la suspensión de visitas del inculpado por violencia de género a sus descendientes. (Art. 66.)*

Es evidente que esta ley supuso un avance indiscutible en la atención a niños, niñas y adolescentes que vivían situaciones de violencia de género. De hecho, fue el artículo 19 de esta ley lo que sirvió de argumento para que el año 2005 el Ayuntamiento de Barcelona pusiera en marcha el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN) y incorporara al Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) a dos profesionales del trabajo social y de la psicología para intervenir en el ámbito de la infancia y la adolescencia

LEY DEL DERECHO DE LAS MUJERES A ERRADICAR LA VIOLENCIA MACHISTA (2008)

En coherencia con la Ley Orgánica, esta ley de ámbito catalán también garantiza a los hijos e hijas dependientes de las mujeres que se encuentran en situación de violencia machista una atención integral, el acceso cuando sea necesario a los recursos de acogida de urgencia y de larga estancia y otros derechos ya previstos en la ley estatal.

En este sentido son suficientemente explícitos los artículos de la ley catalana que definen las finalidades y los principios orientadores en las intervenciones de los poderes públicos al decir:

- *Las medidas que esta ley establece tienen como una de sus finalidades: establecer el derecho de las mujeres que se encuentran en situación de violencia machista exigibles ante las administraciones públicas, así como para sus hijos e hijas, además de asegurar el acceso gratuito a los servicios públicos que se establecen. (Art. 6.d.)*
- *La atención al carácter integral de las medidas, que deben tener en cuenta todos los daños que las mujeres, los menores y las menores sufren, como consecuencia de la violencia machista, también los daños sociales y económicos, y los efectos de esta violencia en la comunidad. (Art. 7.c.)*

Pero la ley catalana va más allá y añade aspectos importantes que no prevé la Ley Orgánica. Enumeramos a continuación algunos de los aspectos diferenciales que hemos considerado más significativos en relación con los niños, niñas y adolescentes:



- Se habla de violencia machista y no de género, lo que considera no sólo la violencia de pareja y la producida en el ámbito familiar, sino que incorpora también los diferentes tipos de violencia machista que se dan en el ámbito laboral y en el ámbito social o comunitario y que figuran detallados en el primer apartado del Marco Conceptual. Así, por ejemplo, se incluyen también la mutilación genital femenina, o riesgo de padecerla, y los matrimonios forzados.
- Los únicos requisitos para tener garantizado el acceso a los derechos reconocidos en esta ley es vivir una situación de violencia machista y vivir o trabajar en Cataluña.

El artículo 2 dice textualmente: *Todas las mujeres que se encuentran en situaciones de violencia machista, así como sus hijos e hijas dependientes, que vivan o trabajen en Cataluña y con independencia de la vecindad civil, la nacionalidad o la situación administrativa y personal, tienen garantizados los derechos que esta ley les reconoce, sin perjuicio de lo establecido en la legislación en materia de extranjería y de la exigencia de determinados requisitos para las diferentes prestaciones y servicios.*

- En una buena parte de los artículos que mencionan explícitamente los descendientes de la mujer que se encuentra en situación de violencia machista se habla de los hijos e hijas dependientes, aunque también se utiliza la terminología “de los menores y las menores” y en otras ocasiones se limita a hablar de los hijos e hijas sin más precisiones. Ello supone un cambio significativo respecto a la Ley Orgánica, en la que siempre se refiere a los hijos e hijas como menores de edad. Y este es un tema importante porque a menudo atendemos a mujeres con las que conviven de manera dependiente hijos e hijas mayores de edad.
- Esta ley se refiere a los niños, niñas y adolescentes de dos maneras diferenciadas:
 - Las niñas y chicas adolescentes destinatarias directas de la violencia machista tienen en cuanto a derechos idéntico trato que las mujeres mayores de edad: *las referencias a las mujeres incluidas en esta ley se entiende que incluyen también a las niñas y las adolescentes, salvo que se indique lo contrario.* (Art. 2.2.)
 - Los hijos e hijas dependientes de la mujer *cuando sean testigos y víctimas*, o utilizando otra terminología, cuando *directa o indirectamente sufran la violencia machista.*
- Plantea que la atención integral debe ir orientada a facilitar y acompañar los procesos de recuperación de la violencia tanto de la mujer como de sus hijos e hijas, y constata que estos procesos son largos y costosos, ya que hay que restablecer en todas las áreas los ámbitos dañados por la violencia y también restablecer todas las capacidades y potencialidades que esta violencia ha sustraído o disminuido.
- Esta ley hace especial hincapié en el fomento, el alcance y la difusión de la investigación. En el artículo 8 apartado 2 dice textualmente: *La investigación debe incluir todas las manifestaciones de la violencia machista, así como el impacto diferente que tiene esta violencia en colectivos específicos de mujeres y en las menores y los menores que indirecta o directamente la sufren. Asimismo, la investigación debe desarrollar programas innovadores cuyo objetivo sea definir, ensayar y evaluar estrategias proactivas y preventivas con relación a los perpetradores de la violencia machista.*
- Especifica claramente que no es pertinente la mediación en situaciones de violencia machista. Así, en el artículo 7 letra p, establece *la limitación de la mediación, con la interrupción o, en su caso, la paralización del inicio de cualquier proceso de mediación familiar si hay implicada una mujer que ha sufrido*



o sufre cualquier forma de violencia machista en el ámbito de la pareja o el familiar objeto de la mediación.

Y más adelante, en el artículo 61, dice: *Las personas profesionales que trabajan en un servicio técnico de punto de encuentro no deben aplicar técnicas de mediación en los supuestos en que quede acreditada cualquier forma de violencia machista en el ámbito de la pareja o el familiar.*

- Incorpora nuevos derechos para los hijos e hijas de las mujeres que viven situaciones de violencia machista además de los ya establecidos en la Ley Orgánica:
 - *Las menores y los menores perjudicados por la muerte de la madre como consecuencia de violencia machista, o perjudicados por otras circunstancias que impidan a la madre ejercer las potestades que le son propias respecto a los mismos menores, tienen derecho a la atención jurídica en los términos establecidos en esta ley. (Art. 44.)*
 - *Los hijos e hijas de víctimas mortales a consecuencia de cualquiera de las formas de violencia machista especificadas por esta ley, que sean menores de veintiséis años y que dependan económicamente en el momento de la muerte de la madre tienen derecho a la percepción, en un pago único, de una cuantía económica, en las condiciones y con los requisitos que se establezcan de forma reglamentaria. (Art. 47.4.)*
 - *La administración educativa debe tener en cuenta las identificaciones de violencia machista efectuadas al amparo de esta ley como factor calificado para regular y establecer las ayudas escolares destinadas a las unidades familiares o unidades de convivencia con escasos recursos económicos. A efectos de determinar los requisitos de necesidad económica, se tendrán en cuenta únicamente las rentas o ingresos personales de que disponga la mujer solicitante. (Art. 48.1.)*

Es evidente que la ley catalana del *derecho de las mujeres en la erradicación de la violencia machista* supone un avance respecto a lo que establece la Ley Orgánica en la atención a niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia de género.

LEY DE LOS DERECHOS Y OPORTUNIDADES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (2010)

Esta ley catalana supone un avance importante respecto a las dos leyes mencionadas en los anteriores apartados en relación a la infancia y la adolescencia.

Identifica la violencia machista como una situación de riesgo para el niño, niña y adolescente que, si produce un perjuicio grave en su desarrollo, es causa de desamparo. Y ello con independencia de que el niño, niña o adolescente sea testigo o también destinatario/a directo de la violencia. La ley igualmente obliga a la Administración a proporcionar una atención específica a niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista en el ámbito familiar.

Antes de pasar a analizar los contenidos de la Ley directamente relacionados con la atención ante situaciones de violencia machista, queremos introducir aspectos más generales de una ley ampliamente esperada y que no ha defraudado.



Aspectos generales de la ley

1. Define los derechos y las oportunidades de toda la infancia y la adolescencia, incluyendo tanto a los menores desprotegidos o en riesgo como al resto. En consecuencia, unifica y ordena toda la legislación catalana sobre infancia y adolescencia.
2. Se aplica a cualquier niño, niña o adolescente domiciliado en Cataluña o que se encuentre allí eventualmente (Art. 2). También incluye en el ámbito de aplicación a personas mayores de edad hasta los 21 años que hayan sido tuteladas por la Generalitat de Cataluña (Art. 151 i 152).

La ley entiende por niño o niña a la persona menor de 12 años y por adolescente a la persona con una edad comprendida entre los 12 años y la mayoría de edad establecida por ley i (Art. 2.2).

3. Integra tanto los derechos sociales como los de participación.

Quiere potenciar una mayor responsabilización social de los niños, niñas y adolescentes, sobre todo por la vía de incrementar su participación social [...] Los derechos de supervivencia —los derechos sociales— y los derechos de participación —subjetivos, personales— se complementan, son indivisibles, se ayudan mutuamente. Es por este camino que nacen las responsabilidades del niño, niña y adolescente, porque los derechos llamados sociales son pasivos, mientras que los personales o subjetivos son activos. Hay que iniciar el camino integrador y de transformación de unos derechos hacia los demás. (Preámbulo.)

4. Es también una ley de oportunidades.

Cuando hablamos de oportunidades, hablamos de nuevos caminos que deben abrirse y que deben permitir a los niños, niñas y jóvenes su pleno desarrollo como ciudadanos. Así, estas oportunidades deben traducirse, entre otros, en el establecimiento de canales e instrumentos para hacer oír la voz de niños, niñas y adolescentes, para hacer expresa su participación en la toma de decisiones en la comunidad y, en definitiva, para facilitar su futuro encaje, como personas responsables, en la sociedad adulta. (Preámbulo.)

5. Establece que el principio del interés superior del niño, niña o adolescente debe ser prioritario en todos los ámbitos: social, cultural, político y económico. (Preámbulo y Art. 5.)

En aplicación de lo establecido en el Estatuto de Cataluña en el artículo 40.3, la ley define el interés superior del niño, niña o adolescente como principio rector que debe inspirar y fundamentar las actuaciones públicas en todos los ámbitos —social, cultural, político y económico— y no sólo en el ámbito de la legislación protectora de la familia.

Para determinar el interés superior del niño, niña o adolescente deben atenderse las necesidades y los derechos, y hay que tener en cuenta su opinión, sus anhelos y aspiraciones, y también su individualidad dentro del marco familiar y social.

6. Define el derecho a ser escuchado/a (Art. 7.)

Los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con sus capacidades evolutivas y con las competencias alcanzadas, y en cualquier caso a partir de los doce años, deben ser escuchados tanto en el ámbito familiar, escolar y social como en los procedimientos administrativos o judiciales en que se encuentren directamente implicados y que conduzcan a una decisión que afecte a su entorno personal, familiar,



social o patrimonial. (Punto 1.)

En el ejercicio del derecho a ser escuchado deben respetarse las condiciones de discreción, intimidad, seguridad, recepción de apoyo, libertad y adecuación de la situación. (Punto 3.)

La ley concreta este derecho en diferentes capítulos y artículos de los que queremos señalar especialmente el 117, que desarrolla la información a la que tiene derecho el niño/niña o adolescente desamparado.

7. Obliga a los poderes públicos a introducir la perspectiva de género y de diversidad funcional. (Art. 10.)

Los poderes públicos deben garantizar la perspectiva de género en el desarrollo y la evaluación de las medidas que adoptan en relación con los niños, niñas y adolescentes, de modo que en todas las actuaciones y todos los programas que les sean dirigidos se tenga en cuenta que son chicos y chicas y que pueden tener necesidades iguales o específicas. [...] Y las diferentes formas en que funciona su cuerpo y que pueden tener necesidades iguales o específicas.

8. Obliga a proteger al niño, niña o adolescente contra los malos tratos. (Art. 8.)

Cualquier niño, niña o adolescente debe ser protegido de cualquier forma de maltrato, que incluye el maltrato físico, el psicológico, la negligencia, el trato indigno, la explotación laboral, la explotación y el abuso sexuales, la corrupción, la manipulación, el mal uso de su imagen y cualquier otra forma de abuso. (Punto 1.)

9. Potencia el trabajo en red entre servicios a través de plataformas estables: las mesas territoriales de infancia. (Art. 26.)

Aspectos directamente relacionados con la atención en situaciones de violencia machista

La ley dedica el título IV a regular la *protección pública relativa a los malos tratos a niños, niñas y adolescentes*. En este apartado nos centraremos en aquellos aspectos más directamente relacionados con la violencia machista, o de especial interés en el contexto de este documento, eludiendo expresamente hacer un análisis global del conjunto de artículos que integran el título IV. También focalizaremos nuestro análisis en los servicios sociales, ya que son los destinatarios de este documento.

1. **La ley obliga a la Administración a proporcionar atención a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista.** (Art. 95.)
2. **Obliga a todos los y las profesionales a intervenir** cuando tengan conocimiento de una situación de riesgo o de desamparo en que se encuentra un niño, niña o adolescente. (Art. 100.3.)

Todos los profesionales, especialmente los profesionales de la salud, los servicios sociales y la educación, deben intervenir obligatoriamente cuando tengan conocimiento de la situación de riesgo o de desamparo en que se encuentra un niño, niña o adolescente, de acuerdo con los protocolos específicos y en colaboración y coordinación con el órgano de la Generalitat competente en materia de protección de los niños, niñas y adolescentes. Esta obligación incluye la de facilitar la información y la documentación necesaria para valorar la situación del niño, niña o adolescente.



3. La violencia machista constituye en sí misma una situación de riesgo. (Art. 102.)

Definición: se entiende por situación de riesgo la situación en que el desarrollo y el bienestar del niño, niña o adolescente se ven limitados o perjudicados por cualquier circunstancia personal, social o familiar, siempre que para la protección efectiva del niño, niña o adolescente no sea necesaria la separación del núcleo familiar. (Punto 1.)

Situaciones de riesgo: la ley enumera las siguientes situaciones de riesgo. (Punto 2.) En negrita destacamos las más directamente relacionadas con situaciones de violencia machista:

- *La falta de atención física o psíquica del niño, niña o adolescente por los progenitores, o por los titulares de la tutela o la guarda, que suponga un perjuicio leve a la salud física o emocional del niño, niña o adolescente.*
- *La dificultad grave para dispensar la atención física y psíquica adecuada al niño, niña o adolescente por parte de los progenitores o los titulares de la tutela o la guarda.*
- *La utilización, por los progenitores o los titulares de la tutela o la guarda, del castigo físico o emocional sobre el niño, niña o adolescente que, sin constituir un episodio grave o un patrón crónico de violencia, perjudique su desarrollo.*
- *Las carencias que, debido a que no pueden ser adecuadamente compensadas en el ámbito familiar ni impulsadas desde este mismo ámbito para su tratamiento mediante los servicios y recursos normalizados, puedan producir la marginación, la inadaptación o el desamparo del niño, niña o adolescente.*
- *La falta de escolarización en edad obligatoria, el absentismo y el abandono escolar.*
- **El conflicto abierto y crónico entre los progenitores, separados o no, cuando anteponen sus necesidades a las del niño, niña o adolescente.**
- *La incapacidad o la imposibilidad de los progenitores o los titulares de la tutela o la guarda de controlar la conducta del niño, niña o adolescente que provoque un peligro evidente de hacerse daño o perjudicar a terceras personas.*
- **Las prácticas discriminatorias, por los progenitores o titulares de la tutela o la guarda, contra las niñas y las chicas, que supongan un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física, incluyendo el riesgo de sufrir la ablación o la mutilación genital femenina y la violencia ejercida contra ellas.**
- *Cualquier otra circunstancia que, en caso de persistir, pueda evolucionar y derivar en el desamparo del niño, niña o adolescente.*

La competencia en materia de riesgo es de la Administración Local (Art. 99): la Administración local debe intervenir si detecta una situación de riesgo de un niño, niña o adolescente que se encuentra en su territorio, y adoptará las medidas adecuadas para actuar contra esa situación.

4. Prevención de la ablación o la mutilación genital de las niñas y las adolescentes. (Art. 76.)

La identificación de indicadores o factores de riesgo de ablación o mutilación genital respecto a una niña o una chica menor de edad debe dar lugar a una intervención socioeducativa en su entorno, con



el fin de que la familia de la niña o la chica sea la que decida no practicarle la ablación o la mutilación genital. (Punto 2.)

Si en cualquier momento se valora que existe el riesgo de que la niña o la chica puede ser mutilada, dentro o fuera del territorio del Estado, se debe derivar el caso a la fiscalía o al juzgado competente para que adopte las medidas necesarias para impedir la consumación de la ablación o la mutilación dentro del territorio del Estado, así como, en su caso, para prohibir la salida de la niña o la chica del Estado, para que la consumación de la ablación o la mutilación no pueda tener lugar en el exterior. (Punto 3.)

Las niñas y las chicas víctimas de la ablación o la mutilación genital deben recibir el apoyo necesario para evitar los daños físicos o psíquicos que se pueden derivar o, en su caso, repararlos. (Punto 4.)

5. El desamparo y la violencia machista

Definición: se consideran desamparados los niños, niñas o adolescentes que se encuentran en una situación de hecho en que les faltan los elementos básicos para el desarrollo integral de la personalidad, siempre que para su protección efectiva sea preciso aplicar una medida que implique la separación del núcleo familiar.

La violencia machista es causa de desamparo cuando ocasiona un grave perjuicio en el desarrollo del niño, niña o adolescente. Y también cuando ocasiona un perjuicio grave en el bebé producido indirectamente por la persona que maltrata a la mujer en proceso de gestación. (Art. 105.)

Esto es importante porque el hecho determinante que motiva el desamparo es la gravedad de los efectos que ha tenido la violencia en el niño, niña o adolescente, con independencia de si ha sido testigo o también destinatario/a directo de la violencia. Y con independencia de que la valoración de la gravedad de la situación de violencia existente se corresponda o no con la gravedad de los daños que está produciendo en el niño, niña o adolescente.

La pregunta fundamental es: ¿cómo está el niño, niña o adolescente a consecuencia de la violencia machista?

6. Intervención de los servicios sociales. (Art. 103.)

Los servicios sociales básicos deben valorar la existencia de una situación de riesgo y promover, en su caso, las medidas y los recursos de atención social y educativa que permitan disminuir o eliminar la situación de riesgo buscando la colaboración de los progenitores o de los titulares de la tutela o la guarda. (Punto 1.)

Los servicios sociales básicos deben designar a un profesional o una profesional de referencia, para cada caso, del niño, niña o adolescente, al que corresponde evaluar su situación y realizar el seguimiento posterior. (Punto 2.)

Si el riesgo es grave y con la intervención de los servicios sociales básicos no se consigue disminuir o controlar la situación de riesgo, dichos servicios deben elevar el informe con la valoración de la situación de riesgo que persiste en el niño, niña o adolescente, el resultado de la intervención y la propuesta de medidas que consideren oportunas a los servicios sociales especializados en infancia y adolescencia. (Punto 3.)



Los servicios sociales especializados de atención a los niños, niñas y adolescentes, atendiendo al informe y las medidas de atención propuestas, deben completar el estudio y elaborar un compromiso socio-educativo dirigido a los progenitores o a los titulares de la tutela y orientado a la superación del riesgo que rodea al niño, niña o adolescente, el cual debe contener la descripción y la acreditación de la situación de riesgo, su evaluación y la concreción de las medidas que se aplicarán desde los servicios sociales básicos o desde otros servicios especializados para la superación de la situación perjudicial. (Punto 4.)

Antes de firmar el compromiso socioeducativo con los progenitores, o en su caso, con los titulares de la tutela o la guarda, hay que haber escuchado al/a la adolescente, en todo caso, y al niño o niña, si tiene suficiente conocimiento. (Punt 5.)

Si no se obtiene la colaboración de los progenitores, los titulares de la tutela o la guarda, o si se niegan a participar en la ejecución de las medidas acordadas y ello supone un peligro para el desarrollo o bienestar personal del niño, niña o adolescente, o si en el transcurso de la intervención se da cualquier otra situación de desamparo, los servicios especializados de atención a los niños, niñas y adolescentes deben elaborar el informe propuesta y elevarlo al departamento competente para que incoe el procedimiento de desamparo correspondiente.

7. Acceso prioritario de los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de maltrato a los servicios y programas siguientes. (Art. 96 i 97.)

- *Servicios y establecimientos de salud mental infantil y juvenil públicos, y de asistencia psicológica y jurídica.*
- *Servicios públicos de guardería.*
- *Programas de formación ocupacional, inserción laboral y con relación a la emprendeduría.*
- *Programas para la transición a la vida adulta y a la autonomía personal, y ayudas y otras medidas para facilitar el acceso a una vivienda, especialmente de promoción pública.*
- *Servicios públicos especializados establecidos por la Ley 12/2007, de servicios sociales.*
- *Ayudas públicas que se establezcan reglamentariamente.*

8. La ley crea el Registro unificado de maltratos infantiles (RUMI). (Art. 86.)

Debe permitir centralizar toda la información e integrar todas las notificaciones procedentes de los diferentes ámbitos relativas a un mismo niño, niña o adolescente, y se incorporará dentro del sistema de información y gestión en infancia y adolescencia. También debe permitir al departamento competente en materia de protección de los niños, niñas y adolescentes realizar la consulta de antecedentes en el caso de nuevas notificaciones.

9. Protección ante la victimización secundaria. (Art. 87.)

Los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltratos físicos, psíquicos o sexuales deben recibir protección especial urgente y apoyo psicológico, educativo y social, según lo que se requiera en cada caso. (Punto 1.)

Las administraciones públicas deben coordinarse con la participación activa de los departamentos y las administraciones implicadas para adoptar soluciones inmediatas y evitar a las víctimas daños psicológicos añadidos debido a una atención deficiente. (Punto 2.)



La Administración de la Generalitat debe poner los medios necesarios para que las declaraciones que los niños, niñas o adolescentes, víctimas de malos tratos físicos, psíquicos o sexuales, efectúen en el marco de un procedimiento penal se puedan llevar a cabo evitando la confrontación visual de la persona imputada y con la intervención del personal técnico que transmita las preguntas formuladas, asegurando la práctica de la prueba anticipada establecida por la Ley de Enjuiciamiento Criminal y la recogida de esta prueba por medios que permitan su reproducción audiovisual posterior. (Punto 3.)

En el período de investigación o instrucción de un caso, se procurará que no se hagan dobles exploraciones y que no se repitan las recogidas de muestras, por lo que deben coordinarse las actuaciones clínicas y forenses. (Punto 4.)

Valoración de la Ley y aportaciones técnicas

En términos generales valoramos muy positivamente esta Ley.

Creemos necesario, sin embargo, desarrollar los criterios de valoración de desamparo para incorporar aspectos primordiales a tener en consideración siempre que la violencia machista sea su causa.

Por otro lado, Barcelona, en el contexto de la Carta Municipal, tiene unas particularidades en cuanto al dispositivo municipal de atención en situaciones de violencia machista que hay que situar en el contexto de la Ley.

A continuación abordamos cada uno de estos aspectos.

1. La valoración de desamparo en situaciones de violencia machista

Para que se dé una situación de desamparo es necesario que confluyan simultáneamente dos factores:

- *Se valora que la violencia machista ha producido un perjuicio grave* en el desarrollo del niño, niña o adolescente. O bien ha ocasionado un perjuicio grave en el bebé producido indirectamente por la persona que maltrata a la mujer en proceso de gestación.

y

- La madre no adopta medidas de protección del niño, niña o adolescente pese a que los/las profesionales le plantean que la violencia vivida ha ocasionado a su hijo/hija un perjuicio grave y la necesidad de que adopte medidas de protección que pasan necesariamente por la separación física de la persona maltratadora.

o

- Aunque haya una madre con capacidad y voluntad de proteger, el niño, niña o adolescente presenta una sintomatología difícil de abordar y contener desde la familia y con la ayuda de los servicios comunitarios, y esta conducta del niño, niña o adolescente desborda y repercute negativamente en su proceso y en el de la madre, de modo que se valora la necesidad de separación temporal que sirva para tratar de forma especializada la sintomatología del niño, niña o adolescente, y dar pautas a la madre para que las entienda sin culpabilidad y las pueda ir abordando paulatinamente.

2. La valoración de desamparo cuando la madre también maltrata

La violencia machista puede afectar gravemente la función parental. La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos/hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador y siendo el



maltrato reactivo a la situación de fuerte estrés sufrido.

Cuando el maltrato es de carácter reactivo a la violencia vivida, se puede intervenir para rehabilitar, fortalecer o proporcionar a la mujer las competencias y habilidades parentales necesarias para satisfacer adecuadamente las necesidades del hijo o hija. Sin embargo, es imprescindible hacerlo en un contexto exento de violencia.

Para valorar si la situación es reversible o si, por el contrario, se trata de un desamparo, se ofrecerá a la mujer y a sus hijos/hijas la posibilidad de ingresar en una casa de acogida. En estos casos es importante trabajar previamente con la madre para hacerla consciente de que la estancia en una casa de acogida por violencia machista puede ayudarle a afrontar sus dificultades como madre y a mejorar las relaciones materno-filiales, motivando a aceptar de forma voluntaria y no coaccionada el acceso en este recurso. Y ello por dos razones:

- a) Porque el acceso a una casa de acogida con profesionales 24 horas los 365 días del año garantiza la contención de la situación y la protección del niño, niña o adolescente al mismo tiempo que permite trabajar con la madre para valorar si los malos tratos/negligencia son fruto de una coyuntura o no. La experiencia nos ha demostrado que a menudo esta madre, en un entorno de contención, ayuda y exigencia adecuadas, puede recuperar las habilidades y capacidades parentales mínimas necesarias para satisfacer las necesidades de su hijo/hija.
- b) Porque la violencia machista puede ser el origen de esta situación de maltrato o negligencia de la madre hacia el niño, niña o adolescente, una situación que, en ocasiones, se puede reconducir si la mujer (como mujer y como madre) y el hijo/a reciben la atención y el apoyo necesarios en un entorno de contención que es protector en sí mismo.

Si a pesar de la estancia en la casa de acogida con un plan de trabajo llevado a cabo conjuntamente y de manera articulada entre el EAD, la casa y el EAIA, con objetivos específicos para empoderar a la mujer como madre, trabajar la relación materno-filial y abordar con el niño, niña o adolescente las áreas que en cada caso se consideren necesarias, se valora que no remiten de forma suficiente o adecuada las conductas maltratadoras de la madre hacia el hijo o hija, se dará una situación de desamparo y será necesario que el EAIA actúe para garantizar la protección de los niños, niñas o adolescentes una vez fuera del recurso de acogida.

3. Dispositivo municipal de atención en situaciones de violencia machista en la ciudad de Barcelona

Barcelona, a parte de la red de centros de servicios sociales, dispone en el ámbito de la ciudad de dos servicios ambulatorios de atención específica a mujeres y niños, niñas o adolescentes que viven, o han vivido, situaciones de violencia machista:

- El Equipo de Atención a las Mujeres (EAD)

Es un servicio municipal ambulatorio de atención específica a las mujeres, y a sus hijos e hijas, que viven violencia machista. Cuenta con un equipo multidisciplinar (integrado por trabajadores/as sociales, psicólogos/as, educador/a social, abogado/a e insertora laboral), que ofrece una atención integral para poder trabajar los procesos de recuperación de las mujeres atendidas, de sus hijos e hijas y de la relación materno-filial, tengan o no necesidad de recursos de acogida.



El Equipo de Atención a las Mujeres es también la puerta de entrada a los recursos públicos y privados de acogida de urgencias y de larga estancia para mujeres que viven situaciones de violencia machista y para sus hijos e hijas.

- Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN)

Se trata de un servicio municipal de carácter ambulatorio de atención específica a los hijos e hijas de familias con problemas de violencia machista. Su finalidad es ayudar a identificar e interiorizar un modelo parental alternativo y positivo que permita construir nuevas formas de relación, evitando así el ciclo repetitivo de la violencia. Cuenta con profesionales de la psicología y la educación social.

Una vez valorada la idoneidad del recurso los niños, niñas o adolescentes se incorporan a los grupos por edades y las madres/padres se incorporan a grupos de apoyo para trabajar las capacidades parentales y los modelos relacionales. Sin embargo, se realiza seguimiento tutorial individual y sesiones de trabajo unifamiliares, en su caso. Para poder incorporar a los niños, niñas o adolescentes en grupos es condición vinculante que la madre, o la persona adulta referente, esté dispuesta a integrarse en el trabajo de grupos.

En consecuencia, siempre que la Ley se refiere a los servicios sociales básicos (CSS), hay que incluir también al EAD y al SAN. En ningún caso se asimilarán a los servicios sociales especializados de infancia y adolescencia (EAIA).

COLISIÓN DE DERECHOS ENTRE LAS PARTES IMPLICADAS Y APLICACIÓN DEL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

La Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989) y la Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia establecen claramente que ante una colisión de intereses en que esté implicado un niño, niña o adolescente, prevalece siempre el interés superior de este o esta por encima de los derechos de los progenitores, tutores, culturas o instituciones.

Y este es un principio rector que obliga a todos los ámbitos de la intervención tanto social como judicial, educativa, de salud o policial.

Pero la realidad de nuestra práctica nos demuestra de manera persistente que:

- No siempre se aplica. Aún se protegen más los intereses de las personas adultas por encima de los derechos de los niños, niñas o adolescentes.
- Cuando se aplica a menudo se hace con un grado muy elevado de subjetividad y condicionado por el sistema de valores (ideología) de quien lo aplica.
- No siempre es fácil identificar qué es mejor para el niño, niña o adolescente cuando existe un conflicto entre derechos e intereses.
- Sigue habiendo una dificultad importante en saber escuchar además de oír lo que expresan los niños,



niñas y adolescentes. Y tenemos dificultades para hacer efectivo el derecho del niño, niña o adolescente a participar en el proceso de toma de decisiones en lo que le afecta más allá de pedirle su opinión o proporcionarle información.

A continuación realizamos una serie de aportaciones con el objetivo de modificar esta realidad en la línea de lo que establece la ley catalana de infancia y la Convención de la ONU, por lo menos en lo que depende de nosotros. El texto en cursiva cita textualmente partes del artículo de Begoña Román i Maestre⁶⁹ publicado en el *Butlletí dels professionals de la infància i l'adolescència* de la DGAIA (Generalitat de Catalunya) en marzo de 2011.

1. Aplicar siempre el principio rector del interés superior del niño, niña o adolescente en el ámbito de nuestra intervención y, en su caso, reclamarlo o recordarlo a los demás servicios intervinientes.

Ello no siempre es fácil. Sobre todo cuando nos encontramos con colisión de intereses entre la madre y el niño, niña o adolescente, ambos víctimas de la violencia machista. Y requiere un trabajo en equipo que ayude a tomar las decisiones que se consideren oportunas a cada situación particular, pero siempre priorizando el interés superior del niño, niña o adolescente.

2. En nuestra intervención hacer efectiva la consideración del niño, niña o adolescente como sujeto de derechos entendido en el sentido que hemos desarrollado en el capítulo de Marco Conceptual (pág. 84 y 85).

Tal como dice la ley, para determinar el interés superior del niño, niña o adolescente deben atenderse sus necesidades y derechos, y hay que tener en cuenta su opinión, sus anhelos y aspiraciones, y también su individualidad dentro del marco familiar y social.

Al respecto queremos insistir aquí en una reflexión que realiza Begoña Román Maestre en el citado artículo:

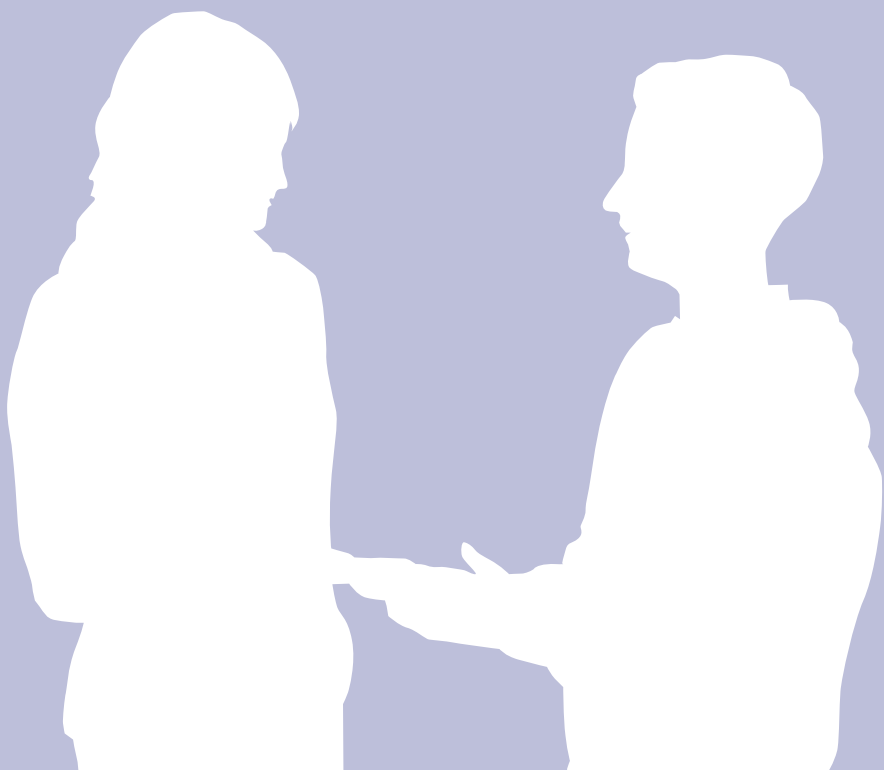
El niño, niña o adolescente tiene derecho a participar en el proceso de toma de decisiones. Participar significa considerarlo ya como una persona, que puede tener una competencia para participar en la toma de decisiones que le afecten, que no significa derecho a ser informado, ni derecho a conocer su opinión, sino tener en consideración su competencia y el desarrollo de esta competencia (de la que la propia consideración de su opinión forma parte del proceso). Por cierto, hacer participar al niño o a la niña en el proceso de decisiones es mucho más exigente que hacerle elegir entre dos opciones ya cerradas habiendo excluido otras alternativas.

El derecho a la autonomía progresiva implica el derecho a participar en la toma de decisiones: que es más que el derecho a ser escuchado. Además, el derecho a ser escuchado implica mucho más que tener en cuenta su opinión, y no sólo oral o bien argumentada: quizás un niño o niña de cinco años no tiene la potencia argumentativa ni la retórica suficiente para decir que no quiere ver a su padre biológico, pero es mucho más efectivamente comunicativo cuando cada vez que tiene que ver al padre llora compulsivamente y pide ayuda a la madre, profesional o adulto que le acompaña.



3. *En caso de que algunos de los derechos del niño o niña entren en colisión entre sí (por ejemplo, el derecho a tener padres y el derecho a la integridad física), se deberán ponderar los riesgos y los beneficios y argumentar por qué se priorizan unos derechos sobre otros.*
4. En caso de colisión entre los derechos y los intereses del propio niño, niña o adolescente, habrá que recordar que *todo derecho es un interés pero no todo interés es un derecho*. Un niño, niña o adolescente puede expresar intereses o preferencias que no sean eficientes de cara a los propios derechos, como por ejemplo, cuando expresa el deseo de seguir viviendo con el padre maltratador. *Por ello hay que tener en cuenta dos criterios para permitir cierto paternalismo:*
 - La capacidad del niño, niña o adolescente (según su grado de desarrollo y madurez) *para advertir y sopesar los riesgos y los beneficios de una decisión.*
 - *Una segunda razón para justificar éticamente el paternalismo y tomar decisiones contrarias o diferentes a la voluntad del niño o niña es adoptar las medidas oportunas para mejorar las condiciones de autonomía e igualdad del niño/a: dado que en el caso del niño o niña hablamos de autonomía progresiva, se “sacrifica” en cierto grado su “autonomía” de hoy para permitir que la desarrolle mañana.*

A pesar de estas consideraciones, somos conscientes de que dar respuesta a los dilemas que la práctica a menudo plantea a los y las profesionales no es nada fácil. Es por ello que hay que seguir profundizando en este tema a la luz de la ética, el marco legal y la experiencia.

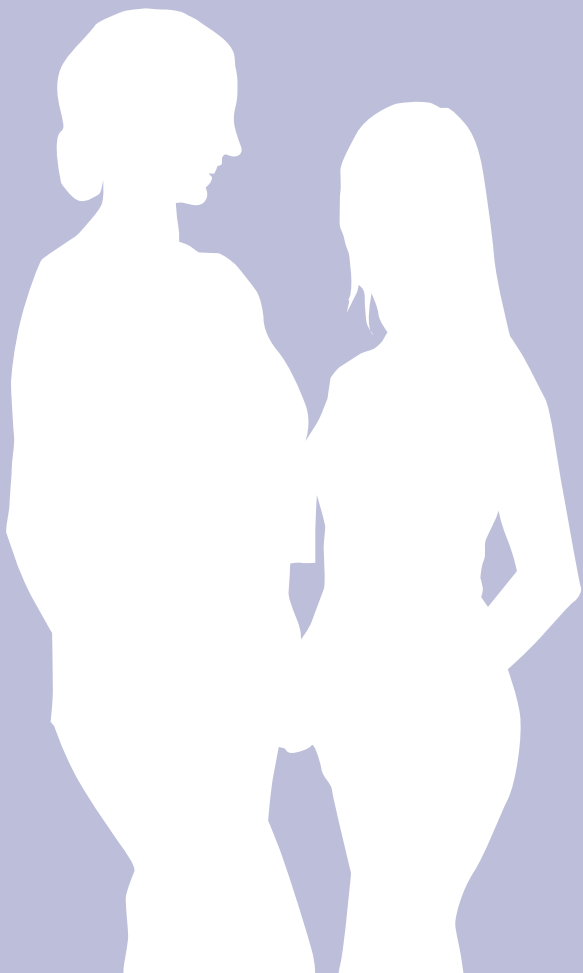




LA INTERVENCIÓN

**1. DESDE DIFERENTES SISTEMAS DE
SERVICIOS INTERVINIENTES**

**2. DESDE EL CONTEXTO DE LOS
SERVICIOS SOCIALES**





LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA DESDE DIFERENTES SISTEMAS DE SERVICIOS

El contenido de este capítulo está referido a la intervención realizada desde diferentes sistemas de servicios: servicios sociales, educación, salud, justicia, etc.

PRINCIPIOS Y REQUISITOS

1. Pensar en las causas de lo que pasa y no intervenir reactivamente en función de los síntomas

Este es un requisito clave para evitar la cronificación de situaciones y familias.

Son varias las circunstancias que pueden dificultar hacer efectivo este principio:

- La violencia machista, cuando no es evidente, suele pasar desapercibida a los y las profesionales de los servicios tanto en el ámbito de los servicios sociales como los demás sistemas de servicios (salud, educación, etc.). Falta formación sobre la naturaleza, las características y los efectos de la violencia machista tanto en los niños, niñas o adolescentes como en las madres.
- La alarma que despiertan determinados síntomas en el o la profesional, y que en ocasiones puede provocar respuestas precipitadas.
- La presión asistencial y un funcionamiento de los servicios que facilita intervenir en función de la demanda o el síntoma y no explorar cuáles pueden ser sus causas.
- Intervenir en función de la demanda y la sintomatología sin preguntarse y explorar qué puede provocarla puede ser más sencillo y cómodo para un sector de los y las profesionales.

2. Si la exploración confirma la existencia de violencia machista, hay que definir la intervención abordando a la madre y el niño, niña o adolescente como un todo con partes diferenciadas

Mujer y niño, niña o adolescente son víctimas y supervivientes de la violencia machista.

En este sentido, desde la intervención hay que plantearse, por lo menos, las siguientes áreas de influencia:

- La interacción madre-hijos/hijas.
- La mujer en su doble vertiente de mujer y madre.
- El niño, niña o adolescente como persona y como hijo/hija.

En cuanto a la mujer, tal y como ya se ha explicado en el capítulo anterior sobre el marco conceptual, en situaciones de violencia machista es frecuente encontrar a mujeres maltratadas que tienen afectadas sus habilidades parentales. La violencia afecta a la mujer como mujer y como madre, y esto tiene efectos sobre los niños, niñas y adolescentes.

Como ya se ha dicho anteriormente, es importante identificar la causa de estas dificultades en el ejercicio del rol parental para plantear una estrategia que dé la oportunidad a la madre de salir de la situa-



ción de violencia machista e iniciar un proceso de recuperación de las habilidades que puedan estar dañadas debido a la violencia vivida y que garantice la protección y cuidado del niño, niña o adolescente.

Por otra parte, el niño, niña o adolescente es un sujeto activo que ha recibido en mayor o menor medida los efectos de la violencia, sea como testigo o como destinatario directo, y que responde posicionándose de una manera u otra. La intervención con el niño, niña o adolescente se podrá hacer directamente y/o a través de la madre y su entorno cercano, pero sea cual sea la estrategia elegida, siempre se buscará tener un efecto personalizado en el niño, niña o adolescente en función de cuáles sean sus necesidades, habilidades, aptitudes y actitudes personales y particulares.

3. Trabajar en red interservicios

Trabajar en red interservicios es una necesidad y un imperativo legal.

- **Es una necesidad.**

Partimos de las siguientes premisas:

- Por un lado, la violencia machista es un fenómeno multicausal y multidimensional que provoca efectos muy diversos en las personas y familias implicadas, que suelen ser atendidas por una diversidad de servicios. Pero cada uno de ellos tiene una mirada direccionada en función de la naturaleza y los límites de su encargo. Ningún servicio, por sí solo, puede tener una aproximación globalizada a la realidad y a su contexto.
 - Por otro lado, las personas y las familias no funcionan de forma autárquica, sino en múltiples redes de interrelaciones: familiar, de amistad, vecinales, de servicios, etc
 - La intervención con la infancia o la adolescencia que vive situaciones de violencia machista, para ser eficaz, debe abarcar tres frentes básicos:⁷⁰ el de la educación (formal: guardería, escuela o instituto; y no formal: centros recreativos u otros), el de la salud y el social (servicios sociales). Sin embargo, a menudo encontramos otros servicios intervinientes: judicatura, Mossos d'Esquadra, CSMIJ, CDIAP, etc.
 - Todos estos servicios tienen responsabilidades definidas por el marco legal vigente en la detección e intervención con la infancia y la adolescencia en situaciones de violencia machista.
- **Es un imperativo legal.**

La Ley 14/2010 de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, de ámbito catalán, establece la creación de las mesas territoriales de infancia,⁷¹ una de cuyas funciones principales es la coordinación de todos los agentes implicados para potenciar el trabajo en red, en especial en los ámbitos de la educación, la salud, la seguridad, el trabajo, la juventud y las mujeres, que afectan a los niños, niñas y adolescentes del territorio.

70. El artículo 11 de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, es bien claro: Todas las personas profesionales, especialmente los y las profesionales de la salud, los servicios sociales y de la educación, deben intervenir obligatoriamente cuando tengan conocimiento de una situación de riesgo o de una evidencia fundamentada de violencia machista, de acuerdo con los protocolos específicos y en coordinación con los servicios de la Red de Atención y de Recuperación Integral.

71. Artículo 26: Las mesas territoriales de infancia son los órganos colegiados que se constituyen para coordinar, impulsar y promover las políticas de infancia en todo el territorio, mediante las diversas administraciones e instituciones implicadas.



Se hace inevitable, pues, realizar un trabajo en red. Dada la importancia de esta mirada y la metodología, hemos decidido dedicarle un apartado específico, ya que es más fácil hacer un discurso sobre eso que llevarlo a la práctica.

4. Evitar la multiintervención de servicios y el exceso de esfuerzo emocional que provoca en el niño, niña o adolescente y a la madre

Se trataría de aplicar el principio de subsidiaridad entendido en un doble sentido:

- Evitar la implicación de servicios de segundo nivel si una buena actuación y trabajo en red de los servicios ambulatorios de servicios sociales (CSS y/o EAD y/o SAN), salud (pediatría y/o ASSIR) y educación (guarderías, escuelas e institutos) es suficiente para dar una respuesta adecuada a la necesidad existente.
- Nombrar a un servicio y profesional referente. Entendemos por servicio referente aquel que es responsable de la intervención troncal o principal con aquella mujer y con sus hijos e hijas. El servicio referente no es responsable de las intervenciones realizadas por otros servicios intervinientes, ya que no tiene ninguna relación jerárquica ni de autoridad formal con ellos. Son funciones del servicio referente del caso:
 - Propiciar y buscar la articulación con todos los servicios intervinientes para intentar compartir una visión global de lo que pasa, por qué pasa y qué se está haciendo, con el objetivo de conseguir la coherencia de actuaciones y evitar la victimización secundaria tanto de la madre como del niño, niña o adolescente.
 - Garantizar que todos los acuerdos establecidos entre los servicios intervinientes queden recogidos por escrito, y que todos suscriban el texto y tengan copia de los mismos.

Se trata de evitar que:

- Intervengan más servicios de los que son necesarios.
- Se dupliquen intervenciones.
- Se dejen necesidades desatendidas por abordajes sesgados por parte de los servicios.
- Se den a la madre y/o al niño, niña o adolescente indicaciones contradictorias.
- Se añada gratuitamente complejidad al manejo del día a día y al proceso de toma de decisiones y de recuperación de la violencia vivida por parte de la madre y del niño, niña o adolescente, con multiplicitad de visitas y entrevistas sin articulación previa entre los servicios.

Para evitar la multiintervención es necesaria la implementación de la metodología de trabajo en red. Como parte de esta metodología, y también cuando no es posible aplicarla en su globalidad, un mecanismo útil para evitar la multiintervención es utilizar espacios de interconsulta siempre que haya dudas sobre la necesidad de realizar una derivación. En muchas ocasiones no es necesaria una intervención directa con el niño, niña o adolescente y/o la madre por parte de todos los servicios implicados, sino garantizar espacios de interconsulta que faciliten una intervención indirecta a través de servicios que ya lo estén haciendo. El espacio de interconsulta justamente permite compartir dudas o debatir opciones y estrategias de intervención sin que ello suponga intervenir directamente con el niño, niña o adolescente y/o con la madre por parte de todos y cada uno de los servicios participantes.



5. Todo lo que pueda ser atendido adecuadamente en un primer nivel de atención no debe pasarse a servicios de segundo nivel

Consideramos servicios de **primer nivell** aquellos de acceso directo de la ciudadanía:

- Servicios sociales:
 - Centros de servicios sociales (servicios básicos generalistas)
 - Equipo de Atención a las Mujeres (servicio ambulatorio de atención específica en situaciones de violencia machista)
 - Equipo de Atención a Niños y Niñas (servicio ambulatorio de atención específica en situaciones de violencia machista)
- Salud:
 - Pediatría
 - ASSIR
- Educación:
 - Guarderías
 - Escuelas
 - Institutos
 - Centros recreativos
 - Otros espacios de educación no formal

Consideramos servicios de **segundo nivel** aquellos para cuyo acceso existe una derivación previa por parte de otro servicio, entre otros:

- Servicios sociales:
 - Equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA)
 - Centros de acogida de urgencias (dispositivo por violencia machista)
 - Casas y pisos de acogida de larga estancia (dispositivo por violencia machista)
- Salud:
 - Centro de Desarrollo Integral y Atención Precoz (CDIAP)
 - Centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ)
- Educación:
 - Equipos de asesoramiento psicopedagógico (EAP)

Una derivación precipitada e innecesaria a un servicio de segundo nivel no sólo provocará un exceso de esfuerzo emocional al niño, niña o adolescente, y a menudo también a la madre, sino que puede contribuir a etiquetar al niño, niña o adolescente como problemático y alargar o complicar el proceso de recuperación de la violencia vivida.



EL TRABAJO EN RED INTERSERVICIOS

Ya hemos visto que el trabajo en red es una necesidad y un imperativo legal. Pero, ¿en qué consiste? Esta es la pregunta a la que intentamos dar respuesta en este apartado.

Todos los servicios forman parte de diferentes redes y se interrelacionan en mayor o menor medida entre ellos. Hoy en día no se puede concebir el funcionamiento de un servicio en solitario sin establecer coordinaciones con otros servicios ya sea de forma puntal o estable (espacios de coordinación periódicos).

Por lo tanto, lo que hay que hacer es explicitar desde qué concepción definimos el trabajo en red, porque hay diferentes modelos posibles.

¿Cómo definimos el trabajo en red?

- Se trata de una determinada metodología de articulación y pacto [sin jerarquías](#) entre profesionales y servicios para analizar e intervenir en las situaciones que afectan a personas y familias con las que se está interviniendo.
- En la que el caso pasa a tener un lugar central a partir del cual se organizan los y las profesionales y servicios intervinientes.⁷² Entendemos por caso la construcción y aproximación que hacen los y las profesionales de la realidad de una persona/familia, de su situación, su historia significativa y contexto social a partir de los cuales los síntomas toman una significación.
- Una determinada mirada a la persona/familia y de su contexto que:
 - Se fundamenta y hace hincapié en sus potencialidades, capacidades e intereses, y en definitiva, en su capacidad de tomar decisiones e inventar soluciones y asumir las consecuencias.
 - Da un trato particularizado a cada caso identificando la singularidad de las personas/familias y de su contexto, y no sólo por lo que comparte con otros y que permite clasificar a la persona dentro de una tipología o categoría que, a pesar de ser útil cuando se utiliza con carácter orientativo, a veces sirve para justificar juicios a priori y actuaciones profesionales estándar que pueden no ser adecuadas en función de la singularidad de aquel caso. Hay que huir de juicios tipo como “familia desestructurada”, “joven problemático”, u otras muchas similares.
- Una intervención que busca:
 - Entender las causas y no quedarse en la sintomatología y en los comportamientos disruptivos, cuando los hay.
 - Realizar una valoración y orientación conjuntas, y definir una estrategia de intervención que dé coherencia y complementariedad a las intervenciones de los diferentes servicios intervinientes.
 - Definir qué servicios deben intervenir directamente con la persona/familia, cuál de ellos debe ser referente y qué servicio/s pasan a hacer una intervención indirecta y no presencial con la persona/familia.
 - Evitar que intervengan más servicios de los que son necesarios.
 - Evitar intervenciones duplicadas o dejar necesidades desatendidas por abordajes sesgados por parte de los servicios.

72. Conferencia Ministerial de la OMS para la Salud Mental. Helsinki, enero de 2005.



- Evitar dar a la madre y/o al niño, niña o adolescente indicaciones contradictorias.
- Evitar añadir gratuitamente complejidad al manejo del día a día y al proceso de toma de decisiones y de recuperación de la violencia vivida por parte de la madre y del niño, niña o adolescente, con multiplicidad de visitas y entrevistas sin articulación previa entre los servicios.
- Una metodología que facilita el análisis conjunto de las dudas y las incertidumbres respecto al caso o de la propia intervención para tomar decisiones y hacer contención, cuando proceda, de respuestas reactivas ante la impotencia o la angustia que determinadas situaciones provocan a los y a las profesionales de diferentes servicios participantes, o a la propia persona/familia atendida.
- Se trata de seguir un *protocolo de actuación que incluye*:⁷³
 - una evaluación diagnóstica conjunta;
 - el diseño de un plan de trabajo (en el que el pronóstico, los objetivos y la estrategia globales son pactados entre los servicios intervinientes y en que se establecen las actuaciones y responsabilidades específicas que asumirá cada profesional/servicio).
 - la asignación de un profesional/servicio referente del caso, y
 - un seguimiento periódico del caso (no inferior a un encuentro trimestral).

En este proceso metodológico son claves las preguntas iniciales que los diferentes servicios intervinientes deben hacer para poder llegar a una evaluación diagnóstica conjunta. ***Es evidente que comprender antes que actuar es la pauta fundamental para organizar nuestra labor.***⁷⁴

Es importante poder identificar entre todos los y las profesionales y servicios cuál es la información realmente significativa e importante de entre toda la información recogida entre unos y otros. Algunas de estas preguntas clave podrían ser:

- ¿Cuál es esa información significativa para cada uno de los profesionales/servicios intervinientes?
- ¿Cómo identifica cada uno de ellos/ellas cuál es el problema sobre el que hay que incidir?
- ¿Cuáles son los sujetos sobre los que cada profesional/servicio considera que hay que hacer una intervención directa y respecto a cuál/es la intervención debe ser indirecta? ¿Por qué?

En resumen, el trabajo en red tal y como aquí lo definimos busca aplicar todos y cada uno de los principios y requisitos que hemos enumerado en el apartado anterior.

Trabajar en red no es fácil

- Porque no se nos ha formado en esta metodología. Como dice Susana Vega, *hay que aprender a trabajar con el paradigma de la complejidad, lo que supone un desafío, un cambio en la manera de pensar, sentir y hacer como personas y como profesionales.*
- La desconfianza hacia los demás servicios con los que hay que trabajar y el desconocimiento de su realidad suelen tener como consecuencia.
- Unas expectativas y requerimientos a los otros servicios que no siempre se corresponden con su encargo y posibilidades reales, confirmando y alimentando la desconfianza previa. Esto provoca por un lado

73. J. R. Ubieto. Interxarxes. Una experiència de treball en xarxa amb infància i adolescència. 2010.

74. Vega, S. *Entre maletas*. Charla en la reunión plenaria de la Red de Infancia y Adolescencia del Distrito de Sarrià - Sant Gervasi, 27 de marzo de 2009.



frustración, porque *el otro servicio no hace lo que debería hacer*, y también malestar y sentimientos de incompreensión porque *los otros servicios exigen cosas imposibles o inadecuadas*.

- Dificultades para explicitar y abordar los malentendidos y las discrepancias entre servicios y entre profesionales, eludiendo o evitando el conflicto, con lo cual no se permite desactivarlo mediante acuerdos y aclaración de los malentendidos cuando este sea el caso.
- Porque la presión asistencial, que en situaciones de violencia machista va acompañada a menudo de alarma social y urgencia de movilización de recursos, puede favorecer intervenciones reactivas: actuar antes de *entender lo que sucede*.
- La parcialización de los servicios: aunque la mayoría de los servicios buscan una aproximación a la realidad lo más global posible, todos, en mayor o menor medida, lo hacen desde una mirada parcial derivada del encargo concreto desde el que trabajan. La dificultad surge cuando los servicios dan más validez a sus miradas particulares por encima del resto. En este contexto se hace muy difícil articular un proyecto de intervención común y coherente.
- La omnipotencia de algunos o algunas profesionales y servicios puede provocar actuaciones inadecuadas y dificultades en el trabajo en red.

¿Qué plus aporta esta metodología sobre otros modelos de coordinación entre servicios?

Entre otros beneficios, destacaríamos los siguientes:

- Mejor calidad de la atención y más integral a las personas/familias, y mayor satisfacción profesional.
- Se consigue una aproximación más global y comprensiva de lo que pasa, a quién le pasa y por qué ocurre que ningún servicio por separado puede lograr en solitario. Todos los servicios, en mayor o menor medida, realizan aproximaciones y lecturas sesgadas de la realidad e intervenciones más o menos parciales en función de la naturaleza y los límites de su encargo institucional y de su posicionamiento en la red. No es un tema de la voluntad de los y las profesionales, sino del contexto desde el que trabajan.

Poder compartir la información y preocupación, las dudas y las incertidumbres que generan estos casos (sobre todo aquellos que tienen mayor complejidad y/o dificultad de abordaje) desde los diferentes campos de intervención aporta una mirada diferente a la problemática, a menudo mayor comprensión de la situación y de las posibilidades de intervención de los servicios, al tiempo que se reducen las contradicciones, implica y hace corresponsables a todos los actores y, sobre todo, ayuda a encontrar nuevas estrategias de intervención compartidas.⁷⁵

- Mayor satisfacción profesional por diversas razones, entre otras: mejor comprensión de la situación, intervención más eficaz con unos mejores resultados, sentirse acompañado en las incertidumbres, dudas y errores por parte del resto de profesionales y servicios y, al mismo tiempo, capacidad para aprender colectivamente de los errores sin juzgar como mal profesional o servicio incompetente aquel que los comete.

75. T. Abril y J. R. Ubieto. *Interxarxes: una experiència de treball en xarxa al Districte d'Horta-Guinardó*. (2008).





- Poner en marcha nuevos recursos y/o proyectos llevados a cabo entre varios servicios:

Por ejemplo, en el Interxarxes del Distrito de Horta - Guinardó han desarrollado con éxito los talleres de padres y madres de adolescentes diseñados y llevados a cabo por profesionales de diferentes servicios.

¿Por qué no plantearse intervenciones grupales con madres o con niños/adolescentes que vivan situaciones de violencia machista con profesionales de centros de servicios sociales y de la EAD o del SAN? Ello facilitaría ampliar y acercar al territorio la oferta de intervenciones grupales (que han demostrado sobradamente su eficacia) en distritos donde, además, dispondrían así de profesionales formados en este tipo de intervenciones que actuarían de estímulo para extender la experiencia dentro de los territorios. Y este es sólo un ejemplo.

El trabajo en red entendido desde esta perspectiva **es siempre productivo**. Fundamentalmente porque **todos salen ganando**: *profesionales, servicios y familias cuando se consigue canalizar y rentabilizar el sistema de ayuda de una forma más reflexionada, comprendida y compartida por todo el "sistema signficante".*⁷⁶

¿Cuándo hay que aplicar este modelo de trabajo en red?

Este método resulta imprescindible cuando se trata de casos con una cierta complejidad en la que intervienen varios servicios diferentes. Casos que generan dudas, que dan indicios de cronificación, que pueden provocar fácilmente actuaciones reactivas por parte de los y las profesionales, etc. En estas situaciones habría que hacerlo siempre, sin excepciones.

En cualquier caso, siempre que sea posible hay que poner en marcha espacios de trabajo en red estables y periódicos, sea en el ámbito de distrito o de ciudad, en los que participen los diferentes agentes intervinientes con la infancia y la adolescencia. Esto posibilitaría que a medio plazo todos ellos acabaran incorporando en su práctica cotidiana una determinada mirada en la aproximación al problema que les permitiría entenderlo mejor y hacer intervenciones de mayor calidad.

En la medida en que el trabajo en red no se dé solamente de manera ocasional en función de un determinado caso, sino que se materialice en espacios estables y periódicos de abordaje común a las necesidades que afectan a los niños, niñas o adolescentes que viven situaciones de violencia machista, es evidente que tendrá un efecto multiplicador a largo plazo que de otro modo es muy difícil conseguir.

Requisitos para hacer posible un trabajo en red eficaz

- Es necesaria una escucha activa desde el respeto por parte de todos y todas los y las profesionales para entender el lugar, el contexto, las posibilidades y las limitaciones del otro (profesional o servicio). Este requisito es imprescindible para poder crear un espacio de confianza mutua en el que se puedan abordar dificultades, resistencias, dudas, y llegar a acuerdos.

76. Vega, S. *Entre maletas*. Charla en la reunión plenaria de la Red de Infancia y Adolescencia del Distrito de Sarrià - Sant Gervasi, 27 de marzo de 2009.



Susana Vega, en la seva xerrada *Entre maletas* a la qual ja hem fet referència anteriorment, identifica els següents requisits per poder treballar en xarxa des d'aquesta perspectiva:

- [Noción de totalidad-globalidad](#) en que los sucesos/problemas estén organizados por una estrategia técnica. Ello supone dejar de lado la parcelación del problema o, lo que es igual, la lógica administrativa de adjudicar tantos profesionales o servicios especialistas como problemas diferentes seamos capaces de diagnosticar en una persona o familia.
- [Noción de realidad](#): la realidad se construye. Es el ojo de la persona que observa lo que puntuando acontecimientos de una determinada manera crea una versión de esta realidad. Ello supone dejar de lado la objetividad.
- [Noción de pensamiento alternativo](#) que permite crear nuevas versiones de la realidad capaces de transformar sin destruir las piezas que no sean necesarias en un momento determinado. Y eso posibilita aprender a utilizar la noción de elección entre varias opciones, que supone dejar de lado la regla de la certeza donde hay una sola realidad y su versión es la verdadera.
- [Noción de liderazgo](#), que implica dejar de lado la jerarquía como una realidad fija, donde ideas, eventos y sistemas están organizados de una manera rígida, que puede llevar a una lucha por el poder.
- [Noción de equifinalidad](#): las mismas causas no producen los mismos efectos, y los mismos efectos no están determinados por las mismas causas. Esto supone dejar de lado el determinismo en las problemáticas.
- [Noción de vinculación profesional](#) que se basa en la empatía que lleva a reconocer, respetar y apoyar al otro en sus opiniones a través de actitudes de colaboración como la que se necesita cuando se monta un puzzle grupal. Para lograrlo cada integrante necesita preguntarse *¿Qué pieza coloco para que mi compañero o compañera pueda poner la suya?* Ello implica dejar de lado la desconfianza, la descalificación, la competitividad, la inculpação y la crítica destructiva.
- [Noción de resonancia emocional](#) que utiliza las sensaciones y emociones compartidas como instrumento de trabajo. Ello supone dejar de lado la tendencia a invisibilizarlas, tapar los conflictos y las relaciones disfuncionales entre profesionales y servicios y entre estos y las personas/familias.
- [Noción de coresponsabilidad y coconstrucción de decisiones y acuerdos](#) que se basan en estrategias de afrontamiento colaborativo, donde se comparta la autoría de las intervenciones: el éxito es de todos. Ello supone dejar de lado el enfoque disciplinar individual de exclusividad del caso.
- [Noción de equipo de red estructurado como red conversacional](#) se construye en un momento determinado en torno a un problema. La comunicación profesional pasa por la necesidad de complementarse, visualizando recursos. Dialogar sobre lo que es posible y cómo conseguirlo es lo que conduce a reafirmar la creación conjunta de significados y prácticas. Ello supone dejar de lado la búsqueda de coincidencia epistemológica como objetivo.
- [Noción de transparencia y apertura entre profesionales y con la familia](#). La inclusión de la persona/familia como parte de la red le da coherencia y la introduce en el proceso de toma de decisiones sobre su futuro. Se toma como punto de partida la visión que tiene la persona/familia y sus preocupaciones,



así como lo que ven u opinan los y las profesionales de forma conjunta. Ello supone dejar de lado las coaliciones, alianzas, manipulaciones o dobles mensajes de unos contra otros (entre profesionales y entre la familia con los y las profesionales).

- Designar a un referente aceptado, avalado por el equipo de red y por la persona/familia. La definición sobre quién hace qué dependerá de quién esté mejor ubicado en la red, y podrá recaer en la misma persona (profesional/servicio) o no, ya que pueden darse momentos en que la primacía del trabajo la asuma un servicio más que otro. Es decir, que las líneas de actuación y de seguimiento del caso dependerán de la ubicación, el momento y los resultados que se vayan obteniendo en esta labor conjunta.

LOS ESPACIOS DE INTERCONSULTA ENTRE PROFESIONALES DE DIFERENTES INSTITUCIONES Y SISTEMAS DE SERVICIOS

Definimos el espacio de interconsulta como un espacio entre iguales, profesionales y/o servicios, para diferenciarlo de los espacios de asesoramiento, que indican una posición desigual entre quien pide el asesoramiento y quien lo proporciona.

Entendemos que todos los y las profesionales y los servicios tienen experiencia en determinados temas, y dudas o deficiencias en otros. Teniendo en cuenta que hablamos de dispositivos de atención creados inicialmente de forma separada, pero que deben reencontrarse y asegurar una única mirada tal y como reclama la Ley de los derechos y oportunidades en la infancia y la adolescencia, la creación de estos espacios es clave.

Para que este espacio sea eficiente, es necesario que funcione de manera ágil y nada burocratizada. Se trata de poner los servicios a disposición de los demás servicios conservando la especificidad de su encargo y sin poner en riesgo su eficacia. Un EAIA, un centro escolar o un ASSIR, por ejemplo, deben poder utilizar este espacio con el EAD siempre que lo necesiten y viceversa. De esta forma, garantiremos mejores actuaciones con una mirada integrada y utilizando adecuadamente los dispositivos de atención existentes y pertinentes a cada caso.

Las interconsultas pueden ser telefónicas, por correo electrónico o presenciales mediante reunión.

El espacio de interconsulta puede estar contextualizado o no dentro de un trabajo en red.







LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA DESDE EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

La intervención comienza cuando los servicios sociales tienen conocimiento de una situación de violencia. Denominamos intervención aquel proceso dinámico en el que el o la profesional deliberadamente busca:

- El empoderamiento de la mujer y del niño, niña o adolescente.
- Influir en las condiciones del entorno para que facilite a las personas afectadas afrontar los efectos de la violencia y la construcción de un proyecto de futuro exento de violencia.
- Convertir el entorno en agentes de detección que puedan activar la alerta si se produce un deterioro en la situación.

Toda intervención sigue un cierto orden metodológico, entendiendo que la realidad es dinámica y que la propia intervención forma parte de este proceso desde un inicio. Distinguimos varias fases metodológicas de la intervención que nos sirven también para ordenar de una forma didáctica la presentación de contenidos de este capítulo:

- Exploración inicial: intenta recopilar la información necesaria para comprender cuál es la situación y cómo afecta a cada persona. Explorar no excluye tomar desde un primer momento las medidas de protección que puedan ser necesarias en determinados casos (acogida de urgencia u otros).
- Valoración diagnóstica inicial: pretende identificar cuáles son los elementos significativos en aquella situación que explican lo que pasa, por qué ocurre, cuáles son las necesidades a atender y cuál es el pronóstico de recuperación.
- Orientación inicial: identificamos qué habría que hacer, con qué objetivos y con qué estrategias, y qué profesional y/o servicio debería hacerlo. En esta fase se define la propuesta que haremos a la mujer y/o al niño, niña o adolescente.
- Devolución a la madre y al niño o niña, según la edad, o el/la adolescente: se trata de realizar una devolución de la valoración a la que se llegó en la exploración y una reflexión conjunta con la madre y con el niño o niña, según la edad, o el/la adolescente y de presentar la propuesta que hacen el/la profesional y acordar qué se hará. El posicionamiento que adopten la madre y el niño, niña o adolescente condicionarán la intervención de tratamiento a realizar.
- Tratamiento: entendido como toda intervención cuyo objetivo es prevenir la cronificación de una situación dada, y/o hacer contención para evitar que empeore, y/o promover cambios de mejora que modifiquen la situación de partida.

A partir de este momento, la evolución de la situación genera nueva información que puede modificar o completar la valoración diagnóstica, la orientación y la intervención de tratamiento de modo que todas las fases están interrelacionadas y se retroalimentan continuamente.



FINALIDAD DE LA INTERVENCIÓN

La intervención con las mujeres, y sus hijos e hijas, que viven o han vivido violencia machista tiene varias finalidades:

1. Contención y fortalecimiento de las habilidades para afrontar la situación de violencia

- En el caso de la mujer se trata de acompañarla y ayudarla a afrontar la situación de violencia y liberarse de ella, a exteriorizar y afrontar sus sentimientos y emociones (dolor, rabia, miedo, impotencia, entre otros), fortaleciendo sus habilidades, recursos personales y socioeconómicos para situarse de una forma más autoprotectora y sana para ella, y para las personas que dependen de ella. Esta finalidad pretende que la mujer se fortalezca y adopte medidas de protección para librarse de la violencia o bien minimizar el impacto en función de que la mujer opte por la ruptura o el mantenimiento del vínculo con la persona agresora.⁷⁷

En cuanto a la mujer como madre, se trata de potenciar sus capacidades y habilidades parentales preservadas a pesar de la violencia para que pueda satisfacer adecuadamente las necesidades de sus hijos e hijas.

- En el caso de los niños, niñas o adolescentes, se trata de acompañarles y ayudarles a exteriorizar y afrontar su dolor e impotencia, fortaleciendo sus habilidades para situarse de una manera más autoprotectora y sana para ellos o ellas.

2. Del tratamiento de los daños ocasionados por la situación de violencia

- En el caso de la mujer, se trata de ayudarla a superar los daños ocasionados por la situación de violencia, a través de una intervención terapéutica, y de favorecer su recuperación del control de la propia vida en libertad y la reconstrucción de su proyecto vital.

En cuanto a la mujer como madre, se trata de ayudar a restablecer sus capacidades y habilidades parentales dañadas por la situación de violencia vivida y rehacer de forma satisfactoria los vínculos con sus hijos e hijas en aquellos aspectos que hayan resultado afectados.

- En el caso del niño, niña o adolescente, se trata de ayudar a poner palabras a lo que sucede, lo que le pasa y lo que siente, a conectar las palabras con sus emociones y comportamiento, y a construir un modelo de relación interpersonal igualitario y de resolución dialogada de los conflictos.

3. De protección

- Proponiendo a la mujer, y a sus hijos/hijas, recursos de protección siempre que sea necesario ante la ruptura con la persona maltratadora. O, en caso de continuidad de la convivencia, proporcionando a la mujer estrategias para la minimización del riesgo.

77. En este documento hablamos de persona agresora teniendo en cuenta que, en un sentido estricto, la persona agresora debe ser considerada *presunta agresora* hasta que un/a juez/a considere probado que efectivamente lo es.



- En el caso de los niños, niñas y adolescentes, poniendo en marcha el dispositivo de Protección a la Infancia cuando se dé una situación de desamparo porque:
 - La violencia vivida perjudique gravemente su desarrollo y la madre no pueda o no quiera asumir su responsabilidad protectora declinando las diferentes opciones propuestas por los/las profesionales de los servicios sociales una vez proporcionado, si fuera el caso, el tiempo suficiente para la reflexión y la toma de decisiones.
 - La madre ejerza directamente maltrato hacia el niño, niña o adolescente y, a pesar de las estrategias y oportunidades facilitados por los/las profesionales para ayudarla a entender y modificar su conducta, no haya podido o no haya querido hacerlo.

4. De prevención secundaria y terciaria

- En el caso de las mujeres, se trata de evitar la repetición de la violencia en otras relaciones.

Y cuando la mujer está embarazada o tiene hijos/hijas se trata de evitar que la violencia vivida dañe sus capacidades y habilidades parentales necesarias para satisfacer las necesidades de los niños, niñas o adolescentes y para garantizar su protección, o si el daño ya se ha producido, evitar su cronicación.

- En el caso de los niños, niñas o adolescentes, se trata de evitar la interiorización de roles de relación asociados a la violencia (violento/víctima), y disminuir así la posibilidad de repetición de procesos de violencia en la vida adulta.

DIFERENTES VÍAS DE ENTRADA A LOS SERVICIOS SOCIALES Y UNA MIRADA INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DEL PROBLEMA

Partimos de constatar que:

- La realidad es compleja y cada observador/a la mira y la capta desde la singularidad de su encargo y posición, de modo que ninguna persona o servicio puede, por sí solo o sola, comprender y/o intervenir en, o desde, su globalidad.

Para ayudar eficazmente a las mujeres y los niños, niñas o adolescentes a liberarse de la violencia machista y superarla, hay que observar e intervenir integrando, por lo menos, las miradas de género, de infancia y adolescencia en riesgo y de violencia machista.

- Los servicios que observan pueden ser muchos y diversos.

La exploración y la intervención de tratamiento en situaciones en que hay violencia machista que afecta a niños, niñas y adolescentes constituyen una responsabilidad que puede corresponder a diferentes servicios sociales con encargos y contextos organizativos diversos:

- Servicios básicos generalistas como los centros de servicios sociales.
- Servicios del dispositivo específico de la protección a la infancia como los EAIA.



- Servicios del dispositivo específico de atención en situaciones de violencia machista como el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN), el Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH), o los servicios de acogida de urgencia y de larga estancia (CMAU-VM, casa y pisos de acogida).

Nuestra aspiración es que todos estos servicios estén igualmente preparados para detectar la existencia de violencia machista y que compartan un marco teórico de referencia que integre las diferentes miradas (género, infancia y adolescencia en riesgo y violencia machista) para que las valoraciones diagnósticas resultantes y las estrategias de intervención sean complementarias y no contradictorias según el servicio que las defina.

LOS SERVICIOS INTERVINIENTES

Los servicios sociales públicos de Barcelona que intervienen con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista son básicamente, aunque no exclusivamente, los siguientes:

Los centros de servicios sociales (CSS)

Son servicios sociales básicos adscritos organizativamente al Instituto Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Barcelona. Tienen por finalidad atender las necesidades sociales de las personas, grupos o colectivos de un territorio o de la ciudad para favorecer y potenciar la inclusión y la promoción social de la población, incidiendo especialmente en las situaciones y las dinámicas sociales que comportan discriminación o exclusión.

Tienen carácter generalista y polivalente y atienden situaciones y problemáticas sociales de todo tipo, una de las cuales es la violencia machista. Cuentan con trabajadores/as sociales, educadores/as sociales, psicólogos/as y abogados/as, además de la dirección del centro.

Desde el 1 de noviembre de 2009 todos los centros de servicios sociales de la ciudad detectan, exploran y realizan tratamiento en situaciones de violencia machista a menos que la mujer, y sus hijos/hijas, requieran activar recursos de acogida, ya que entonces tendrán que derivarse al Equipo de Atención a las Mujeres, que pasará a ser el servicio referente del caso si finalmente se produce una acogida de larga estancia.

En los CSS muchas de las situaciones de violencia machista han sido detectadas por los y las profesionales en casos en que la mujer ha contactado con el servicio por demandas diversas que no tenían que ver con la violencia vivida. O bien han sido detectadas por demandas de terceros (a menudo los centros educativos) en relación con carencias relacionadas con los niños, niñas o adolescentes.

El hecho de ser servicios generalistas los convierte en una plataforma idónea de detección de situaciones de violencia machista no expresada.

El Equipo de Atención a las Mujeres (EAD)*

El Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) es un servicio municipal ambulatorio de atención específica a las mujeres, y sus hijos e hijas, que viven violencia machista. Está adscrito organizativamente a la Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona.

* Mujer en catalán se traduce como "Dona" de aquí que las siglas del Equipo de Atención a las Mujeres sea "EAD" tal y como figura a lo largo de todo el texto



Cuenta con un equipo multidisciplinar (integrado por trabajadores/as sociales, psicólogos/as, educador/a social, abogado/a e insertor/a laboral), que ofrece una atención integral para poder trabajar los procesos de recuperación de las mujeres atendidas y de sus hijos e hijas, tengan o no necesidad de recursos de acogida.

El Equipo de Atención a las Mujeres es también la puerta de entrada a los recursos públicos y privados de acogida de urgencias y de larga estancia para mujeres que viven situaciones de violencia machista y para sus hijos e hijas.

La atención integral se concreta en un plan de trabajo adaptado a la evolución de la situación mientras la mujer y sus hijos e hijas necesiten una intervención centrada en la violencia machista independientemente de que sea necesario o no activar recursos especializados (Teleasistencia móvil, Renta Activa de Inserción-RAI, recursos de acogida de urgencia o de larga estancia, entre otros).

La atención a la infancia y la adolescencia (madres y sus hijos e hijas) la proporcionan profesionales de las disciplinas del trabajo social, la educación social y la psicología.

Las mujeres que se dirigen al EAD piden ayuda para afrontar la violencia vivida pero rara vez son conscientes del perjuicio que esta violencia causa a sus hijos e hijas. Mayoritariamente son los y las profesionales quienes plantean a la mujer el impacto de la violencia en los niños, niñas o adolescentes.

Servicio de Atención a Niñas y Niños que han sufrido violencia de género (SAN)

Se trata de un servicio municipal de carácter ambulatorio de atención específica a los hijos e hijas de familias con problemas de violencia machista. Su finalidad es ayudar a identificar e interiorizar un modelo parental alternativo y positivo que permita construir nuevas formas de relación, evitando así el ciclo repetitivo de la violencia. Está adscrito organizativamente a la Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona.

Es un servicio familiar, en el cual, después de realizar una exploración de la idoneidad del recurso y una vez acordado el inicio de actividad, los niños, niñas o adolescentes se incorporan a los grupos por edades y las madres/padres se incorporan a grupos de apoyo para trabajar las capacidades parentales y parentales y los modelos relacionales. También se realiza seguimiento tutorial individual y sesiones de trabajo unifamiliares en su caso. Para poder incorporar a los niños, niñas o adolescentes en grupos es condición vinculante que la madre, o la persona adulta referente, esté dispuesta a integrarse en el trabajo de grupos.

Este servicio cuenta con profesionales de la psicología y la educación social.

La demanda de las personas adultas, mayoritariamente las madres, que se dirigen a este servicio es de ayuda para los niños, niñas y adolescentes para poder elaborar y afrontar de una manera saludable la violencia vivida.

Equipos de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA)

Se trata de un servicio del sistema catalán de protección de menores, en la vía administrativa, y es un servicio social especializado en niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo grave o desamparo (LDOIA, Art. 103.2). Son equipos:



- Interdisciplinarios de diagnóstico y tratamiento de los menores en situación de riesgo grave y posible desamparo y sus familias.
- Territorializados. En Barcelona hay 13 equipos, 12 distribuidos en los diferentes distritos y 1 centralizado de ciudad, que atiende situaciones que requieren una intervención y valoración urgente y/o familias sin un domicilio fijo (sin territorio).

La puerta de entrada al EAIA, como servicio de segundo nivel, es mediante los Servicios Sociales Básicos o por requerimiento de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).

Desde el inicio de su intervención con las familias diagnostican las problemáticas e intervienen con el objetivo de que sus miembros tomen conciencia de las mismas y acepten la ayuda que requieren.

De acuerdo con el Decreto 338/86 de creación de los EAIA son cuatro las funciones que tienen encargadas:

1. Asesoramiento a la red de servicios

Espacios de trabajo establecidos entre los servicios sociales y el EAIA, donde se realiza un análisis y una valoración conjunta de la situación familiar y del menor para poner en común las estrategias y los recursos utilizados, buscar otros nuevos y/o acordar la derivación del caso. Pueden incorporarse otros servicios de la red.

2. Atención individualizada

El EAIA realiza estudios de situación de menores que se encuentran en situación de grave riesgo de maltrato y realizan el seguimiento de los niños, niñas o adolescentes con medida protectora establecida por la DGAIA.

Los EAIA tienen la potestad de dirigir informe proponiendo a la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) la adopción de medidas protectoras que pueden suponer la separación del niño, niña o adolescente de su núcleo familiar al existir una situación de desamparo.

En situaciones de riesgo grave, los EAIA también tienen el encargo de diseñar un Compromiso Socio-educativo (COSE), con la coparticipación del resto de servicios que intervienen en torno al niño, niña o adolescente y su madre y su padre.

3. Trabajo con la comunidad

Participación en los programas, proyectos, las mesas, etc., de distrito y ciudad que tengan relación con la infancia o la adolescencia en riesgo de maltrato.

4. Colaboración institucional

Colaboración con servicios de otros departamentos (Justicia Juvenil, Juzgados, Consorcio de Educación, DGAIA, cuerpos de seguridad, Salud, etc.).



La existencia de violencia machista en los casos en que interviene el EAIA es muy alta,⁷⁸ por lo que se convierte en un servicio con un potencial de detección y de intervención muy importante.

En cuanto a las mujeres que viven violencia machista en casos atendidos por el EAIA, la vivencia inicial a menudo es más de temor a ser cuestionadas como madres y a perder a sus hijos e hijas, que como un servicio al que pueden pedir ayuda para salir de la violencia vivida.

El Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM)

Es un servicio residencial de urgencia cuyos objetivos son:

- Proporcionar un espacio de seguridad, respiro, contención emocional y apoyo donde la mujer pueda reflexionar sobre su situación y sobre las diferentes alternativas posibles, y pueda tomar las decisiones que le hagan falta sobre su futuro.
- Asegurar la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y salud de la mujer y de sus hijos e hijas.
- Ayudar a la mujer para que pueda explicar adecuadamente a sus hijos e hijas porque están allí y cómo les afecta esta decisión.
- Proporcionar a la mujer y a sus hijos e hijas atención educativa y psicológica mientras dure la acogida de urgencia en complementación con la atención social y jurídica proporcionada en este periodo por el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD).
- Complementar la exploración llevada a cabo desde el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), para realizar una valoración inicial conjunta de la situación que permita a los y las profesionales tomar las decisiones oportunas respecto a las propuestas a hacer a la mujer y de la intervención a realizar en función de la voluntad expresada por ella

El Centro de Acogida de Urgencias está abierto las 24 horas del día los 365 días del año y dispone de un equipo multidisciplinar integrado por profesionales de la educación social, la psicología y el trabajo familiar, además de la dirección del centro. Está adscrito organizativamente a la Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona.

Como criterio general la duración de la estancia en CMAU-VM no debería ser superior a los 15 días que dura la exploración, valoración y orientación iniciales.

Como servicio residencial donde viven las personas acogidas, es una plataforma idónea de observación y exploración tanto en la esfera de la cotidianidad como en espacios dirigidos de entrevista o actividades grupales. Por este motivo es responsabilidad del CMAU-VM explorar, entre otras áreas, las siguientes:

- Percepción/conciencia de la mujer respecto a la situación de violencia y su impacto tanto en ella como en los niños, niñas o adolescentes. Vinculación respecto a la persona maltratadora.

78. Según el estudio realizado por la Generalitat *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, perquè*, en 2000, en un 44,4% de los casos, en las familias de hijos e hijas maltratados hay también algún otro maltrato, en este caso sobre una persona adulta. En un porcentaje muy elevado (76,7%) la víctima adulta de los malos tratos es la madre.



- Posicionamiento respecto a su situación y expectativas de futuro.
- Actitud y comportamiento de cuidado de sí misma.
- Autonomía y organización personal.
- Relación materno-filial y cuidado de los niños o adolescentes; dinámica familiar entre hermanos/as.

La casa de acogida de Barcelona

La casa de acogida de Barcelona es un servicio residencial de larga estancia (de una duración media de 6 meses prorrogable en caso necesario) cuyo objetivo es ofrecer un espacio de acogida y convivencia para las mujeres y sus hijas e hijos que han vivido situaciones de violencia machista y que no disponen de una red familiar y/o social de apoyo o que no la pueden utilizar por cuestiones de seguridad, proporcionando un entorno de seguridad físico y emocional y una atención integral a sus necesidades. Organizativamente la titularidad de la gestión es del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona.

Desde la casa de acogida se promueve un trabajo de elaboración de la problemática que ayude a recuperar la autonomía, la autoestima, la valoración personal y una relación materno-filial satisfactoria. Interviene con un plan de trabajo conjunto con el Equipo de Atención a las Mujeres y garantiza la articulación con los recursos de la comunidad y con los diferentes servicios que intervienen en la resolución de la problemática de las mujeres y de sus hijas e hijos.

La casa de acogida ofrece atención permanente durante las 24 horas del día los 365 días del año.

Los/las profesionales de que dispone para poder proporcionar esta intervención integral son profesionales de la educación social, psicología y trabajo familiar, además de la dirección del centro.

Como servicio residencial donde viven las personas acogidas, es una plataforma idónea de observación y exploración del proceso de recuperación tanto en la esfera de la cotidianidad como en espacios dirigidos de entrevista o actividades grupales.

Cuando las mujeres son acogidas en la casa han pasado previamente por el CMAU-VM⁷⁹ que, junto con el EAD, han realizado una exploración, valoración y orientación iniciales de la situación respecto a la mujer y cada uno de los hijos e hijas, así como de la dinámica familiar. Por lo tanto, estas mujeres son conscientes y aceptan que el plan de trabajo a seguir mientras dure la acogida de larga estancia incorpora objetivos específicos para cada miembro de la unidad familiar y que incidirá en la dinámica familiar en lo que se valore.

Los pisos puente

Son un servicio de acogida de larga estancia (de una duración media de 6 meses prorrogable en caso necesario) para mujeres, con o sin hijos y/o hijas, que se encuentran en una fase del proceso de recuperación de la violencia vivida previo para poder vivir de manera independiente. En consecuencia deben tener unos hábitos y un grado de autonomía personal suficientes para poder responsabilizarse del cuidado de sí mismas, de sus hijos/as, y de las tareas domésticas cotidianas, y un mínimo de ingresos económicos.

79. Si la zona de riesgo de la mujer coincide con la de ubicación del CMAU-VM la acogida de urgencia se realizará en recursos específicos de entidades.



Organizativamente la titularidad de la gestión es del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona.

Este servicio cuenta con profesionales de educación social que intervienen con un plan de trabajo conjunto con el Equipo de Atención a las Mujeres incidiendo en el proceso de recuperación tanto de las mujeres como de sus hijos/hijas. Una de las áreas prioritarias de intervención son las relaciones madre/hijos e hijas para que sean satisfactorias y que puedan construir una dinámica familiar que repare el proceso de violencia vivida.

Las mujeres y los niños, niñas o adolescentes que acceden a pisos puente siempre han pasado previamente por el CMAU-VM⁸⁰. Algunas de ellas habrán iniciado la acogida de larga estancia en la casa de acogida y pasado posteriormente al piso de acogida que requiere un mayor grado de autonomía. Por lo tanto, estas mujeres son conscientes y aceptan que el plan de trabajo a seguir mientras dure la acogida de larga estancia incorpora objetivos específicos para cada miembro de la unidad familiar y que incidirá en la dinámica familiar en lo que se valore.

ALGUNAS CUESTIONES PREVIAS

EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA ESTÁ DESCARTADA LA MEDIACIÓN Y LA TERAPIA DE PAREJA

La violencia machista sitúa a la persona maltratadora por encima de la mujer, la relación no sólo es desigual sino de sometimiento. **En este contexto no procede utilizar técnicas de mediación ni hacer terapia de pareja.** Y así lo establece la *Ley del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista*:

- *La limitación de la mediación, con [la interrupción](#) o, en su caso, [la paralización](#) del inicio [de cualquier proceso de mediación familiar](#) si hay implicada una mujer que ha sufrido o sufre cualquier forma de violencia machista en el ámbito de la pareja o el familiar objeto de la mediación.* (Artículo 7 sobre los Principios orientadores en las intervenciones de los poderes públicos, apartado p).
- *Las personas profesionales que trabajan en un servicio técnico de punto de encuentro [no deben aplicar técnicas de mediación](#) en los supuestos en que quede acreditada cualquier forma de violencia machista en el ámbito de la pareja o el familiar.* (Artículo 61 sobre Servicios técnicos de punto de encuentro, apartado 2).

CRITERIOS DE RESPUESTA AL PADRE, PRESUNTO MALTRATADOR, QUE PIDE INFORMACIÓN AL SERVICIO SOBRE LA ATENCIÓN DISPENSADA AL HIJO/HIJA

Los centros de servicios sociales y los servicios ambulatorios de atención específica en situaciones de violencia machista (EAD y SAN) se encuentran con demandas de información formuladas por padres de niños, niñas o adolescentes atendidos por vivir situaciones de violencia machista, que quieren saber:

- Si están atendiendo a su hijo o hija y los motivos.
- Cuál es la intervención que se está haciendo.

80. Si la zona de riesgo de la mujer coincide con la de ubicación del CMAU-VM la acogida de urgencia se realizará en recursos específicos de entidades.





Son padres que tienen la potestad parental o la tutela del niño, niña o adolescente y, por lo tanto, tienen derecho a pedir esa información. Y en muchos casos tampoco hay una sentencia judicial que acredite la existencia de violencia machista, sea porque la mujer no ha puesto denuncia, sea porque el juez o jueza no ha considerado probada su existencia.

Cuando no hay ninguna sentencia judicial que acredite la existencia de violencia machista o esta no se ha considerado probada es frecuente que el padre desacredite a la madre y diga que es una mentirosa, que está loca o que lo hace para tener más ventajas en el litigio por la custodia de los hijos/hijas.

Qué podemos hacer ante estas situaciones:

- Intentar tranquilizar al padre respecto a que la intervención realizada pretende ayudar al niño, niña o adolescente y en ningún caso ponerlo del lado de una de las partes en litigio (la madre).
- Intentar sensibilizar al padre respecto a las dificultades y el malestar de su hijo o hija y la necesidad de recibir ayuda por parte del servicio. Si existe una sentencia judicial que acredite la existencia de violencia machista, es más fácil argumentar el sufrimiento del niño, niña o adolescente.
- Dar esta información verbalmente al padre en un contexto de entrevista y, si el padre solicita un informe, indicarle que lo puede solicitar:
 - Por vía judicial a través de su abogado/a.
 - Por vía administrativa presentando por escrito su petición dirigida a la instancia correspondiente de la Administración. Esta le responderá también por escrito una vez valorado cada caso en concreto y priorizando siempre el interés superior del niño, niña o adolescente.
- Informar a la madre sobre la petición recibida y la respuesta dada.

Se trata de intentar que el padre sea consciente de que el niño, niña o adolescente sufre y que le resulta beneficioso recibir la atención que se le está dispensando y, al mismo tiempo, de tranquilizarle con el convencimiento de que en ningún momento la intervención por parte del servicio con su hijo/hija está dirigida a ocasionar un perjuicio ni al padre ni a la madre en los litigios judiciales en que puedan estar inmersos.

El padre, en cualquier caso y a pesar de la información facilitada, puede decidir prohibir que proporcionemos atención a su hijo/hija. Está legitimado legalmente para hacerlo.

Esta es una de las situaciones de colisión de intereses que se analizaban en el capítulo del Marco Legal:

- Por un lado, hay un padre que, en el ejercicio de la potestad parental, tiene derecho a prohibir la atención dispensada por el servicio a su hijo o hija.
- Por el otro, está el interés superior del niño, niña o adolescente de ser atendido por el impacto de la violencia machista vivida y que presenta unos síntomas observables que evidencian sufrimiento y malestar.

Ante esta situación hay dos interpretaciones jurídicas de la normativa legal vigente:

- Según una de ellas, el servicio está obligado a dejar de prestar atención directa al niño, niña o adolescente si esta es la voluntad del padre. Puede seguir interviniéndose de forma indirecta a través de la madre.



En caso de apreciar indicios de riesgo grave o situación de desamparo, la situación cambia totalmente ya que, por ley, habrá que explorar y valorar la situación actuando en consecuencia desde el dispositivo de protección a la infancia y la adolescencia. Y el padre no puede oponerse a ello.

- Según otra interpretación, hay que orientar al padre para que pida por vía judicial que la atención dispensada a su hijo o hija se detenga, y mientras no haya pronunciamiento judicial la intervención puede continuar.

Si la situación de riesgo para el niño, niña o adolescente se considera grave, hay también la opción de pedir la intervención y valoración del EAIA o, en caso de urgencia, de la Unidad de Detección y Prevención del Maltrato Infantil (UDEPMI) de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA). Estos servicios tienen competencia para valorar si ese niño, niña o adolescente debe seguir siendo atendido por aquel servicio a consecuencia de la violencia machista vivida, o si esa atención tiene que detenerse tal y como solicita el padre.

En ocasiones es la madre quien pide al o a la profesional orientación sobre si informar o no al padre del niño, niña o adolescente sobre la atención que se le quiere proporcionar, o que ya está recibiendo. Hay que decirle que la decisión es exclusivamente suya y, en cualquier caso, ayudar a ponderar con ella los riesgos y las ventajas de tomar una decisión u otra.

LA ESCUCHA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE: SIGNIFICADOS

Escuchar al niño, niña o adolescente supone:

- Tener en cuenta cuál es su relato.
- Observar e interpretar lo que expresa y comunica por otros medios que no sean las palabras (gestos, lenguaje corporal, el juego, dibujos, etc.).
- Contextualizar lo que dice y expresa en su historia de vida y situación actual.
- Tener en cuenta sus necesidades e intereses más allá de la voluntad expresada.

Hay que tener en cuenta que a menudo el niño, niña o adolescente:

- No quiere explicar lo que pasa o bien tiene dificultades para poner palabras a lo que ocurre y a lo que siente. De ahí la importancia de utilizar técnicas proyectivas (juegos, dibujo, etc.) o la construcción de historias (el relato) en función de la edad y etapa evolutiva del niño, niña o adolescente.
- Puede posicionarse del lado de uno de los progenitores y hablar con sus palabras y no con las propias.
- Puede decir o callar en función de lo que la persona adulta le haya aleccionado previamente sobre lo que debe decir o no puede decir al/a la profesional.

LA MIRADA PROFESIONAL EN POSITIVO: UN REQUISITO

Tal y como ya se ha dicho en el capítulo del Marco Conceptual, la mirada de los y las profesionales condiciona no sólo lo que se ve sino cómo se interpreta.



La mirada profesional no sólo debe reconocer los daños causados por la violencia vivida, los factores de riesgo existentes y las dificultades para hacer frente a la situación tanto por parte del niño, niña o adolescente como de la madre. Para poder ayudar al niño, niña o adolescente hay que partir de lo que sí tiene o puede tener en positivo. En la intervención con niños, niñas, adolescentes y con las madres u otras personas adultas cuidadoras del menor es especialmente importante identificar todos aquellos factores que ayudan o pueden ayudar al niño, niña o adolescente a tener modelos positivos de referencia, desarrollarse adecuadamente y llegar a ser una persona adulta con un proyecto de vida exento de violencia. Por lo tanto, hay que promover:

- Capacidades y aptitudes de los niños, niñas o adolescentes manifiestas y potenciales que hay que estimular y a las que hay que dar un reconocimiento explícito.
- La relación con personas adultas de su entorno familiar, relacional y profesional que le proporcionan, o le pueden proporcionar, afecto y apego o vinculación, y que ofrecen modelos de relaciones igualitarias, inclusivas y acogedoras.
- Relaciones entre iguales que sean satisfactorias y que le aporten sentimientos de pertenencia.
- Intereses y aficiones.

Del mismo modo, la intervención con la madre u otras personas adultas cuidadoras debe partir de lo que está preservado o que supone cualidades potenciales que se pueden estimular (competencias y habilidades parentales, etc.).

Pero esta mirada no puede quedarse en un posicionamiento teórico y un discurso racional. La actitud interna de los y las profesionales tiene tanta o más importancia que la formación y los conocimientos. Cuando se trabaja con niños, niñas y adolescentes, lo que realmente llega y conecta con ellos o ellas no son tanto las palabras y el discurso del o de la profesional como su actitud. Y ello es aplicable tanto en la intervención con la madre como en el contexto del trabajo en red cuando tenemos que intervenir conjuntamente o coordinarnos con otros profesionales y servicios.

INTERVENIR CON LA MADRE: UN REQUISITO EN LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

En contextos de violencia machista intervenir con el niño, niña o adolescente supone necesariamente intervenir con la madre e incidir en el vínculo y la interacción madre/hijo o hija, y entre hermanos/as.

En contextos de violencia machista es preciso actuar en varios frentes:

- Con la mujer
 - Empoderándola como madre:
 - Haciendo visibles y fortaleciendo sus capacidades y habilidades parentales preservadas.
 - Identificando y rehabilitando las capacidades y habilidades dañadas.
 - Facilitando el aprendizaje de nuevas habilidades.
 - Facilitándole como mujer espacios de identificación de la violencia vivida y de inicio de un proceso de recuperación hasta poder definir un proyecto de vida libre de violencia.

Una mujer que no ha podido identificar y poner palabras a lo que le pasa tiene serias dificultades para poder acompañar, facilitar y entender el proceso personal de su hijo o hija en la identificación



y recuperación de la violencia así como para situar y responder adecuadamente a los cambios que se operen en el niño, niña o adolescente a lo largo de este proceso.

Todo proceso de ayuda al niño, niña o adolescente debe ir acompañado necesariamente de un proceso de ayuda a la madre, como mujer y como madre.

Cuando en una situación de violencia machista hay niños, niñas o adolescentes siempre tendremos que intervenir directamente con la madre. A través de ella incidiremos indirectamente en el bienestar de sus hijos e hijas.

- Con el niño, niña o adolescente:

Como persona con unas necesidades determinadas en función de su edad y, posiblemente, también de unas necesidades específicas en función del impacto que haya tenido la violencia vivida.

Hay que garantizar que el niño, niña o adolescente se sienta acompañado en este proceso por la madre o, si ello no es posible, por alguna persona adulta a la que esté especialmente vinculado y que represente un factor de protección. No podemos confrontar al niño, niña o adolescente con un entorno hostil que no puede cambiar por sí solo.

- Incidiendo en las relaciones materno-filiales, en las relaciones entre hermanos/as y en el sistema familiar como un entramado de relaciones interpersonales que se influyen mutuamente.

PROFESIONAL DE REFERENCIA DEL CASO Y DE CADA PERSONA ATENDIDA

La Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia es muy clara:⁸¹ *los servicios sociales básicos deben designar a un profesional o una profesional de referencia, para cada caso, del niño o el adolescente, al que corresponde evaluar su situación y realizar el seguimiento posterior.* En la ciudad de Barcelona esto es aplicable en los mismos términos al Equipo de Atención a las Mujeres, al Servicio de Atención a Niñas y Niños y al Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM).

Por otra parte, La Ley de Servicios Sociales (2007) establece que: *Los destinatarios de los servicios sociales tienen derecho, entre otros, a tener asignado a un profesional o una profesional de referencia que sea el interlocutor principal y que vele por la coherencia, la coordinación con los demás sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención, y cambiar, si procede, de profesional de referencia, de acuerdo con las posibilidades del área básica de servicios sociales.* Esto último es aplicable también al resto de servicios ambulatorios que han participado en la elaboración de este documento: Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) y Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN).

Finalmente, en los documentos de desarrollo del *Modelo Municipal de Servicios Sociales Básicos* la designación de profesional referente se produce cuando el caso pasa a ser atendido por la Unidad de Seguimiento, Tratamiento y Atención Colectiva (USTAC), una vez finalizada la primera acogida.

Aplicando toda esta normativa en el contexto de intervención con la infancia y la adolescencia que vive situaciones de violencia machista en las que habitualmente intervendrá más de un/a profesional de un mismo servicio, habrá que distinguir entre:

81. Artículo 103, apartado 2.



- Profesional referente del caso
- Profesional referente de la mujer
- Profesional referente del niño, niña o adolescente

Un/a mismo/a profesional puede ser referente de más de una persona atendida o ser también referente del caso.

Para designar qué profesional será referente de cada caso y de cada persona de la unidad familiar se tendrá en cuenta cuáles son las características del caso y de la intervención a realizar, valorando cuál sería el o la profesional más adecuado en función de su perfil (profesional y formación posterior realizada), su experiencia y su bagaje profesional.

Veamos las funciones de unos y otros:

Profesional referente del caso

Es quien tiene la responsabilidad de garantizar la coordinación del conjunto de actuaciones profesionales que se lleven a cabo desde el propio servicio en aquel caso, que supone:

- Velar por la articulación de las diferentes intervenciones existentes respecto a la unidad familiar como un todo y respecto a cada uno de sus miembros.
- Velar por el cumplimiento de los acuerdos decididos por el equipo del caso.

La selección del o de la profesional referente del caso, además de los criterios ya mencionados, estará determinada también por:

- Cuáles son los aspectos de la situación en los que se prioriza intervenir.
- Cuáles son los objetivos principales a alcanzar.
- Quién asume el peso cualitativo de la intervención.

El o la profesional referente del caso puede ir variando a lo largo del proceso de intervención en función de los cambios que se den en relación con los criterios mencionados.

Profesional referente de cada persona atendida

- El niño, niña o adolescente tendrá a uno o una profesional de referencia.
- La madre también tendrá un o una profesional de referencia.

En caso de que con la mujer intervengan diversos profesionales (como madre y como mujer) habrá que definir cuál de ellos/as será el o la profesional referente. También puede ocurrir que el o la referente del niño, niña o adolescente y de la madre sea el mismo/a profesional.

Lo importante es que para cada persona de la que se es referente asuma la función de:

- Velar porque el equipo del caso comprenda las necesidades y características de cada persona atendida y su posicionamiento en las dinámicas familiares.



- Velar porque los objetivos y las estrategias globales del caso consideren y respondan, en la medida de lo posible, a las diferentes necesidades particulares de cada persona atendida de aquella unidad familiar.
- Velar por la coordinación y buscar la coherencia y complementariedad con otros servicios externos que también estén interviniendo con el niño, niña o adolescente, o con la madre.

LA RESILIENCIA

Es una evidencia que ante situaciones traumáticas equivalentes unas personas logran recuperarse mejor que otras.

En la década de los ochenta se denominó *resiliencia humana o facultad de recuperación a la capacidad de una persona o grupo para desarrollarse bien y para seguir proyectándose en el futuro, pese a los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas en ocasiones graves*.⁸² O, también *la capacidad del individuo para hacer las cosas bien y de forma socialmente aceptable en un entorno estresante o adverso que suele conllevar un elevado riesgo de efectos negativos*.⁸³

La resiliencia no evita el sufrimiento y el daño, pero capacita a las personas para seguir creciendo y desarrollándose, integrando incluso las experiencias difíciles y traumáticas de una forma constructiva.

En la resiliencia hay factores individuales, pero siempre producto de la interacción con el entorno ya desde la experiencia intrauterina. En cualquier caso, la resiliencia es un proceso en el que podemos incidir los y las profesionales facilitando contextos favorables que contribuyan a su fortalecimiento y desarrollo.

Diferentes autores identifican un conjunto de factores que facilitan la resiliencia infantil. Siguiendo las aportaciones de Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan, *la existencia de uno o de varios de estos factores explican cómo niños afectados por contextos familiares, institucionales y sociales de malos tratos, pobreza y violencia se sobreponen a las consecuencias de estos y presentan un desarrollo y una integración social adecuados*.

Estos factores son:

- *Ser criado por al menos una madre o padre, o en su defecto, un cuidador o cuidadora con capacidades parentales mínimamente suficientes, siendo el apego o vinculación y la empatía las más relevantes.*
- *Un apoyo social y afectivo de adultos en el entorno más inmediato: familia extensa, escuela.*
- *La posibilidad de participar y recibir nutrientes afectivos y educativos en redes sociales formales e informales: grupos de amistad, vecinos y vecinas, centros recreativos, clubes deportivos, grupos culturales, etc.*
- *El acceso a la educación en valores.*
- *Actividades sociales y de ocio: actividades de tiempo libre, culturales, de apoyo mutuo.*
- *La participación en actividades creativas: teatro, pintura, escultura, etc.*
- *La participación en actividades sociales que promuevan el humor.*

Por lo tanto, la intervención profesional debería considerar diferentes ámbitos:

- El fortalecimiento de las competencias y habilidades parentales siempre que sea necesario y posible:

82. Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Barcelona, Editorial Gedisa.

83. Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra. Cuadernos del BICE.





en un contexto de violencia machista toda intervención profesional que promueva el reconocimiento de las competencias y habilidades parentales preservadas y promueva su capacitación y fortalecimiento allí donde se detecten carencias, es también ayudar al niño, niña o adolescente a fortalecer su resiliencia.

- Identificar e implicar a las personas adultas significativas para el niño, niña o adolescente que le pueden ayudar a fortalecer su resiliencia (en la familia extensa, en la escuela, en el centro recreativo, etc.).
- Facilitar y promover la participación del niño, niña o adolescente en actividades y grupos de su entorno que le aporten satisfacción, alegría, sentido del humor, creatividad y actividad física, siempre teniendo en cuenta sus intereses y aficiones.
- Incorporar estos elementos en las actividades grupales llevadas directamente por los y las profesionales.

LA CONSTRUCCIÓN DEL RELATO: UNA HERRAMIENTA IMPRESCINDIBLE

Siguiendo a B. Cyrulnik,⁸⁴ en las situaciones de violencia el primer golpe es el dolor del impacto. El segundo golpe es el sufrimiento producido por la representación del hecho traumático, la significación que toma en la historia personal, familiar y social.

Mediante el relato que la persona afectada hace sobre la vivencia del hecho traumático, el o la profesional podrá evaluar el impacto y el grado de sufrimiento que está provocando. También si ha impregnado la estructura de la personalidad y ha creado patología.

El relato es un lenguaje simbólico que se puede expresar en forma verbal, analógica, mediante el dibujo, el juego, etc. Ayudar a la mujer, al niño, niña o adolescente a construir relatos, mediante el lenguaje verbal o simbólico es de por sí terapéutico. No sólo permite que el o la profesional identifique, conozca e interprete. También permite, mediante el acompañamiento terapéutico, la posibilidad de reencuadrar y reformular la historia, para ayudar a elaborar el hecho traumático y promover la construcción de historias personales y familiares alternativas.

LA OBSERVACIÓN: UNA HERRAMIENTA CLAVE

La observación es básica para trabajar en el campo de las relaciones humanas, ya sea en una tarea en el ámbito clínico como el escolar o el de los servicios sociales.

La observación debe formar parte de cualquier entrevista ya sea diagnóstica, de seguimiento, de acogida u otra. Resulta difícil contemplar una entrevista sin observación.

Observar de forma adecuada ayuda a profundizar en la comprensión de las personas entrevistadas y de la relación de estas con el o la profesional.

Observar permite acercarse a los aspectos más profundos desde los aspectos más naturales, más simples, más conductuales. La observación es un elemento de conocimiento. La observación da información acerca de las incoherencias y las falsedades en la entrevista.

84. *El murmullo de los fantasmas*. Ed. Gedisa. 2008



Hay que trabajar sin prejuicios, sin ser tendencioso o tendenciosa. La observación ayuda a lograrlo y ayuda a saber esperar para entender.

Se trata de saber mirar con atención, con interés por entender, para poder ayudar. Hay que destacar la importancia que tiene la actitud de respeto del observador u observadora por el otro.

Observar incluye sentir con el otro, escuchar, ver con detenimiento.

Un buen observador u observadora es capaz de ponerse en la piel del otro sin confundirse con él o ella. Es capaz de pensar sobre lo que ve u observa y escucha. Es capaz de esperar para entender antes de intervenir.

Para observar bien, hay que formarse. Hay diferentes métodos de observación, nosotros sugerimos aquellos especialmente concebidos para favorecer una apertura mental.

LA DIVERSIDAD CULTURAL: UN FACTOR CLAVE A TENER EN CUENTA AL REALIZAR LA VALORACIÓN DIAGNÓSTICA

Vivimos en una sociedad con una diversidad cultural importante, con costumbres y pautas de crianza diversas. En nuestro trabajo es importante interpretar correctamente lo que pasa para valorar cuál es la calidad de la relación de la madre con el niño, niña o adolescente a la hora de cuidarle y de satisfacer sus necesidades.

Pero las pautas de interpretación de un mismo hecho o comportamiento pueden variar en función del contexto cultural en el que se da. Hay comportamientos que no evidencian carencias o dificultades en las competencias parentales o en las relaciones materno-infantiles, sino el ejercicio de pautas culturales diferentes a las nuestras.

Así, por ejemplo, hay culturas en las que el afecto y la ternura no suelen demostrarse con caricias, besos o abrazos, sin que ello signifique que la madre no ama a su hijo o hija o que tiene dificultades de comunicación afectiva. En otras culturas es habitual que el niño o niña duerma en la cama de los padres hasta los diez años, sin que esto sea un indicador de infantilización o de riesgo de abusos.

Con las mujeres latinoamericanas compartimos el idioma pero las pautas de crianza son diversas y hay que tenerlo en cuenta a la hora de interpretar y valorar las competencias y habilidades parentales y la calidad de la relación materno-filial.



LA FASE DE EXPLORACIÓN

En servicios sociales se utiliza el término exploración para designar la intervención profesional dirigida a recoger de manera sistemática y ordenada la información necesaria para conocer qué pasa, a quien le pasa y cuáles son los antecedentes. Se trata de una búsqueda de información para la acción.

¿CUÁNDO HAY QUE EXPLORAR?

Siempre que detectemos la existencia de violencia machista.

¿A través de quién obtendremos la información?

- A través del niño, niña o adolescente.
- A través de la madre.
- A través del padre.
- A través de otros servicios que conozcan a la familia y/o al niño, niña o adolescente (centro educativo, pediatra/médico de cabecera, CSMIJ, etc.).
- A través de terceras personas y/o familia extensa.

Algunas excepciones al criterio general

1. En relación con la exploración directa con el niño, niña o adolescente

Salvo que existan indicios de riesgo grave o situación de desamparo, no se podrá realizar la exploración directa con el niño, niña o adolescente cuando:

- La mujer y los hijos/as estén conviviendo con el agresor o haya régimen de visitas y hacer la exploración directa con el niño, niña o adolescente pueda poner en riesgo a la mujer y/o a los propios hijos/hijas. Para aplicar esta excepción será precisa la valoración de la madre y del/de la profesional. Esta valoración se realizará para cada uno de los hijos o hijas.

Hay que tener en cuenta que si la exploración al niño, niña o adolescente se realiza mediante técnicas proyectivas (juegos, dibujo) o de construcción de historias según cuál sea su edad y etapa evolutiva, por mucho que el niño o niña le cuente después al padre es muy difícil que este pueda relacionar aquellos juegos o dibujos con un servicio social que está interviniendo en relación con la situación de violencia. De ahí la importancia de cómo y dónde se realiza la exploración con el niño, niña o adolescente con el fin de no poner en riesgo ni a la madre ni al menor.

Si se valora que esto no es suficiente para evitar el riesgo habrá que renunciar, por lo menos de momento, a realizar la exploración directa con el niño, niña o adolescente.

- Cuando exista un mandato judicial que ordene la suspensión de la atención dispensada por el servicio al niño, niña o adolescente.

Cuando el maltratador tiene la potestad parental y tutela de sus hijos e hijas y explícitamente no autoriza la exploración, hay dos interpretaciones jurídicas de la normativa legal vigente, tal y como



hemos visto en apartados anteriores:

- Según una de ellas, el servicio está obligado a dejar de prestar atención directa al niño, niña o adolescente si esta es la voluntad del padre. Puede seguir interviniéndose de forma indirecta a través de la madre.

En caso de apreciar indicios de riesgo grave o situación de desamparo, la situación cambia totalmente ya que, por ley, habrá que explorar y valorar la situación actuando en consecuencia desde el dispositivo de protección a la infancia y la adolescencia. Y el padre no puede oponerse a ello.

- Según otra interpretación, hay que orientar al padre para que pida por vía judicial que la atención dispensada a su hijo o hija se detenga, y mientras no haya pronunciamiento judicial la intervención puede continuar.

Hay que recordar que si la situación de riesgo para el niño, niña o adolescente se considera grave, existe también la opción de pedir la intervención y valoración del EAIA o, en caso de urgencia, de la Unidad de Detección y Prevención del Maltrato Infantil (UDEPMI) de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA). Estos servicios tienen competencia para valorar si ese niño, niña o adolescente debe seguir siendo atendido por aquel servicio a consecuencia de la violencia machista vivida, o si esa atención tiene que detenerse tal y como solicita el padre.

En los casos en que se dé alguna de las dos excepciones mencionadas, se realizará la exploración a través de la madre pero no directamente con el niño, niña o adolescente. Se contactará con el centro escolar y con otros servicios que estén interviniendo, siempre con el consentimiento previo de la madre y con el compromiso de confidencialidad por parte de los y las profesionales con los/las que se hable.

2. En relación con la exploración a través del padre

La Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia establece que hay que intervenir con ambos progenitores.

En contextos de violencia machista, sin embargo, debemos señalar algunas excepciones.

Tal y como hemos dicho en apartados anteriores, hay que tener en cuenta que en situaciones de violencia machista, este es un aspecto especialmente sensible y delicado ya que, si no se aborda adecuadamente, podemos provocar una victimización secundaria de la mujer, y en ocasiones también de los hijos o hijas, y/o provocar el abandono del servicio por parte de la mujer al sentirse amenazada por el propio servicio que se supone que debe ayudarla. De ahí la importancia de plantear a la madre la necesidad de explorar la situación del niño, niña o adolescente también a través del padre cuando ella esté lo suficientemente vinculada al servicio y confíe en el o la profesional.

Igualmente importante es la forma en que se realiza la exploración con el padre. Este es un tema que hemos desarrollado extensamente en el correspondiente apartado (pàg. 174 a 178), al que nos remitimos.

Las excepciones que figuran a continuación están referidas exclusivamente a las situaciones de riesgo leve y moderado ya que, cuando hay indicios de riesgo grave o situación de desamparo, la exploración con el padre es siempre preceptiva.



Excepciones al criterio general:

- Esta exploración no se podrá llevar a cabo cuando se valore que hacerla puede incrementar el riesgo de violencia hacia el niño, niña o adolescente y/o la madre. Esta situación se puede dar cuando conviven con el agresor y también cuando en una separación o divorcio haya establecido régimen de visitas. Habrá que valorar con extrema cautela cada una de estas situaciones y renunciar a realizar una exploración con el padre siempre que subsista la más mínima duda al respecto.
- Habrá que respetar la negativa de la mujer a que se haga la exploración con el padre cuando el o la profesional valore que insistir puede provocar su abandono del servicio.

La mujer debe saber siempre que se quiere hacer esta exploración y cuál es su objetivo y la utilidad de cara a la intervención con el niño, niña o adolescente dejando claro que la exploración está circunscrita al hijo/hija y nunca a la relación de pareja. Si, a pesar de todo, la mujer pide que no se convoque al padre habrá que averiguar los motivos y explicarle la utilidad de la información obtenida de esta exploración para poder ayudar más eficazmente a su hijo/a.

Hay que tener en cuenta que la mujer, y en ocasiones también el niño, niña o adolescente, puede sentirse amenazada por el hecho de que contactemos con la persona que la ha maltratado y a la que damos voz en relación con su hijo/hija. Una característica de muchos hombres maltratadores es su capacidad de manipulación, que la mujer sabe que intentará utilizar también con los o las profesionales que hagan la exploración negando la existencia de violencia, desacreditando a la mujer por loca, histérica o mentirosa, y depositando en ella toda la responsabilidad como única culpable del sufrimiento o malestar de los hijos e hijas. Incluir en la exploración al padre puede hacer sentir a la mujer que se la deja en una situación de especial vulnerabilidad, exposición y fragilidad, sino cuestionada, en su relación con el servicio que se supone que debe ayudarla.

En caso de que la mujer se reitere en su negativa y el o la profesional valore que insistir puede provocar su abandono del servicio, se pospondrá la exploración con el padre sin renunciar a volver a plantearlo más adelante.

EN QUÉ MOMENTO INICIAMOS LA EXPLORACIÓN CON EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

La forma en que tenemos acceso a la existencia de una situación de violencia condiciona el momento y la estrategia para iniciar una exploración directa con el niño, niña o adolescente. Veamos cuáles son las situaciones más habituales:

- La mujer se dirige a un servicio para pedir ayuda por violencia machista: en estos casos suele pedir ayuda para ella y muy pocas veces pide también ayuda para su hijo o hija. A menudo la mujer no es consciente del perjuicio que la violencia está ocasionando a los niños, niñas o adolescentes o, simplemente, resulta demasiado doloroso aceptar esta posibilidad, que la cuestiona también como madre.

Esta es una situación habitual en el Equipo de Atención a las Mujeres y también en los centros de servicios sociales.

- La mujer se dirige a un centro de servicios sociales por otras demandas no relacionadas con la violencia y son los o las profesionales quienes la detectan. Puede ocurrir que la mujer ni siquiera sea consciente



de ello, o bien que lo sea pero no quiera ayuda, o bien que la mujer entonces haga una demanda expresa de ayuda en relación con la violencia vivida.

- La madre, en su mayoría, u otra persona adulta pide ayuda para los niños, niñas o adolescentes. Eso no presupone que la madre haya hecho previamente un proceso de reconocimiento y de recuperación de la violencia como mujer, pero sí es consciente de que existe violencia machista que está perjudicando a sus hijos/hijas y pide ayuda para ellos/ellas o para algún/a en particular.

Es la situación con la que se encuentra el Servicio de Atención a Niñas y Niños.

- Es un servicio o terceras personas quienes detectan o comunican la existencia de niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo al dispositivo de los servicios sociales.

Esta es la situación habitual de los EAIA y también de los centros de servicios sociales.

Veamos cómo afectan estas situaciones en el momento de la exploración respecto a los niños, niñas o adolescentes:

1. Si la mujer no es consciente del impacto de la violencia en sus hijos/hijas y acude al servicio pidiendo ayuda para ella, la exploración inicial debe estar centrada en ella y serán los o las profesionales del servicio quienes introducirán a los hijos e hijas en un momento determinado de la exploración, tal y como está recogido en el protocolo institucional del expediente de la mujer aprobado por el Ayuntamiento de Barcelona en 2007.⁸⁵

En estos casos se inicia la exploración de cada niño, niña o adolescente a partir de la información proporcionada por la madre (de palabra y documentalmente) y por otros servicios de atención conocedores del caso, de haberlos. Pero para poder acceder directamente al hijo/hija o a determinados servicios como la escuela o el pediatra necesitamos previamente la autorización y la implicación de la madre salvo que, con la información disponible, se puedan apreciar indicios razonables de riesgo grave y/o situación de desamparo.

Cuando la mujer no lo autoriza, se exploran los motivos y se intenta dar respuesta con el fin de tranquilizarla y que permita realizar la exploración con el niño, niña o adolescente. En el siguiente apartado se detallan cuáles son los posicionamientos más frecuentes en estos casos y se facilitan pautas de intervención para cada uno de ellos.

En cualquier caso, si la madre se mantiene en la negativa y no tenemos indicios de riesgo grave y/o situación de desamparo, no se forzará el proceso, sino que se seguirá trabajando en esta línea intentando que la madre lo autorice en otro momento. En cualquier caso, una vez finalizada la exploración y valoración, se incidirá indirectamente en el niño, niña o adolescente a través de la intervención con la madre.

Forzar este proceso puede provocar el abandono del servicio por parte de la mujer y que no vuelva nunca más al vivirlo como una amenaza y no como una ayuda. Si provocamos esa reacción no podremos ayudarla a ella ni a los niños, niñas o adolescentes.

85. Varios autores (2007). *Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género*. Ayuntamiento de Barcelona.



Una excepción

Cuando se produce un acogimiento de urgencia se realiza siempre una exploración directa de los niños, niñas o adolescentes y de la dinámica familiar por parte del CMAU-VM como parte de la exploración global de la situación. Este es un requisito de la acogida.

2. Cuando es el/la profesional quien detecta y la mujer no es consciente de vivir violencia o rechaza abordar este tema.⁸⁶

Si la mujer no es consciente de vivir violencia la prioridad es ayudar a identificarla.

Si la mujer es consciente de vivir violencia pero no quiere que entremos, habrá que intentar averiguar los motivos para ofrecerle alternativas que faciliten su demanda de ayuda. Si se reafirma en no querer ayuda, el/la profesional:

- *Respetará su decisión y dejará la “puerta abierta” para que pueda pedir ayuda en cualquier momento, salvo que:*
 - *Se trate de una situación en la que haya que actuar de oficio.*
 - *Se detecten indicios de riesgo grave y/o situación de desamparo de los niños, niñas o adolescentes. En este caso, se planteará a la madre su obligación de adoptar medidas que garanticen la protección de los menores. Y si la madre no actuara en consecuencia, se activarían de oficio los servicios correspondientes (EAIA, DGAIA, Fiscalía de Menores).*
- *La informará de su derecho a interponer denuncia contra el maltratador y lo que ello significa.*
- *Se le explicará que la violencia impacta siempre a los hijos e hijas y que, a menudo, necesitan ayuda para recuperarse de la violencia vivida.*
- *Le facilitará una serie de recomendaciones para minimizar el riesgo de agresiones.*
- *Le facilitará una serie de orientaciones sobre qué debe hacer si decide marcharse de casa huyendo de la violencia (plan de salida).*
- *Si la mujer lo permite, el/la profesional hará una valoración del riesgo de violencia (RVD-BCN).⁸⁷*

En estos casos y mientras la mujer no acepte ayuda por la violencia machista vivida, no será posible realizar ninguna exploración respecto a los niños, niñas o adolescentes.

3. Cuando la mujer pide ayuda para sus hijos e hijas, y cuando se producen derivaciones a los servicios sociales por parte de otros servicios o de terceras personas que han detectado niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo, es evidente que la exploración se inicia directamente en relación con ellos o ellas. A menudo es a partir de ahí que se detectan situaciones de violencia machista que afectan directamente a la madre de los niños, niñas o adolescentes.

86. Varios autores (2007). *Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género*. Ayuntamiento de Barcelona.

87. RVD-BCN (Riesgo Violencia Mujer – Barcelona): protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja. Ver su explicación en el glosario.



ALGUNOS POSICIONAMIENTOS FRECUENTES DE LA MADRE RESPECTO A LA POSIBILIDAD DE UNA EXPLORACIÓN DIRECTA CON SUS HIJOS E HIJAS⁸⁸

Como hemos visto, en ocasiones es la madre quien desde un primer momento pide ayuda para su hijo o hija o quien manifiesta preocupación por cómo la situación está afectando o puede afectar al niño, niña o al adolescente.

Lo más habitual, sin embargo, es que sean las o los profesionales quienes planteen la necesidad de valorar el impacto que la situación de violencia ha tenido en el niño, niña o adolescente. Ante este planteamiento con frecuencia nos encontramos con algunos de los tres posicionamientos siguientes:

- Muchas mujeres dicen que sus hijos e hijas no saben nada de la situación, que no se dan cuenta porque son demasiado pequeños o porque no han visto directamente los episodios de agresión, etc.
- En otras ocasiones, la madre no quiere que se haga ninguna exploración porque tiene miedo a las repercusiones que pueda tener el abordaje directo de la violencia con el niño, niña o adolescente.
- A veces, la demanda expresada por la madre es que le arreglen al niño/niña, sea porque se siente impotente o bien porque considera que su hijo/hija es problemático/a. Estas madres consideran que es el niño, niña o adolescente quien tiene que cambiar y no se sienten implicadas en el cambio.

Debido a estas dificultades, pocas veces se da a los hijos e hijas una explicación adecuada de lo que pasa y de las decisiones tomadas (irse de casa, separarse, etc.).

¿Qué podemos hacer cuando nos encontramos ante alguno de estos posicionamientos? Analicemos cada uno de ellos:

1. Mi hijo/hija no sabe nada de lo que pasa

La mujer no quiere que se haga una exploración directa convencida de que su hijo/a está preservado/a.

Creen que los niños están bien, que actúan como siempre lo han hecho. Frecuentemente intentan actuar como si nada hubiera pasado y confían en la posibilidad de que no se hayan dado cuenta de lo ocurrido o que, en cualquier caso, lo olviden, y optan a menudo por no hablar con ellos de un tema doloroso y todavía no superado.⁸⁹

Cuando la mujer no tiene conciencia del impacto de la violencia en los niños, niñas o adolescentes, es necesario:

- a) Informarla de lo que se sabe sobre ello.
- b) Trabajar con la madre para que entienda que la exploración propuesta es un elemento de ayuda y no de cuestionamiento suyo como madre.
- c) Iniciar la exploración de cada niño, niña o adolescente a través de la madre y, si la madre lo autoriza, se puede contactar también con el o la pediatra y la escuela (exploración indirecta).

88. *Pautes orientatives d'exploració i intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Documento de protocolització. Ayuntamiento de Barcelona (2007).

89. *Les polítiques d'infància i adolescència*. Montserrat Cusó (miembro del Equipo de Infancia del Síndic de Greuges de Catalunya). "Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials". Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. 2006.





d) En la intervención sobre la situación de violencia y el sufrimiento de la mujer, el o la profesional va haciendo presentes a los niños, niñas o adolescentes en las situaciones cotidianas que la mujer relata en las entrevistas.

La toma de conciencia sobre el posible sufrimiento de sus hijos/hijas puede ser, en ocasiones, un proceso lento pero necesario.

2. Tengo miedo de lo que pueda pasar

A veces la causa de la negativa de que se intervenga con sus hijos/hijas es el miedo a las consecuencias que ello pueda tener. Este miedo puede tener varios motivos:

- Miedo a las repercusiones que pueda tener en sí misma::
 - A ser cuestionada como madre. Que se la considere negligente en el cuidado y protección de sus hijos/hijas.
 - Que se desmorone el poco control que tiene sobre su vida: la relación con el hijo/hija, el sistema familiar, etc.
 - Al que se puede remover en ella misma.
- Miedo a las repercusiones dolorosas hacia el propio niño, niña o adolescente: *Mi hijo/hija ya ha sufrido suficiente. He adoptado medidas para protegerle, me he separado. Ahora que estamos mejor no quiero que le remuevan su dolor.*

En este posicionamiento la mujer desconfía de que la propuesta que le hace la/el profesional suponga una ayuda real y no una amenaza.

En estas situaciones se recomienda:

- a) Ayudar a la mujer a explicitar su miedo.
- b) Mostrar comprensión por sus sentimientos y desconfianza.
- c) Explicar a la madre que es bueno para el niño, niña o adolescente elaborar la violencia vivida para que pueda reconstruir de una manera positiva la interrelación con los demás en orden a tener una vida adulta más satisfactoria.
- d) Si el vínculo entre el/la profesional y la mujer es bueno, explicarle que al igual que se la está acompañando a ella, también se puede acompañar a su hijo/hija en su sufrimiento.
- e) Explicitar los límites de la intervención que se le ofrece y plantear qué alternativas puede haber en caso de que se cumplan sus miedos. Por ejemplo, cuando la mujer teme que su hijo/hija que ha sufrido abusos sexuales se desmonte al remover sus sentimientos. Hay que reconocer que esto puede pasar y hay que plantearse qué se hará entonces. Estas alternativas siempre deben ser reales y viables; nunca deberán generar falsas expectativas.



En cualquier caso, hay que respetar el ritmo de la mujer. Y siempre se puede hacer una exploración indirecta del niño, niña o adolescente a través de la madre para ofrecerle elementos que puedan ayudar a la mujer a una mejor comprensión e interacción con su hijo/hija.

3. “Quiero que me arreglen al niño/niña”

La madre no suele expresarlo literalmente de esta forma pero hemos optado por este “título” para subrayar que en este posicionamiento:

- La madre no se siente implicada en el cambio que reclama y delega la responsabilidad en los y las profesionales.
- Se trata de una madre que no puede conectar con el sufrimiento del niño, niña o adolescente.
- Es el niño, niña o adolescente quien debe cambiar; el problema es suyo.

De hecho, en este posicionamiento podemos encontrar tres situaciones:

- A veces existe un punto de impotencia en esta demanda: *No puedo más; he tirado la toalla...* Normalmente se trata de mujeres que sitúan la responsabilidad de lo que les pasa fuera de ellas.
y/o
- La otra es una madre inflexible que se siente defraudada, estafada por su hijo/a. El niño, niña o adolescente no es como debería ser según sus expectativas, y no es excepcional que la madre diga que ha amenazado al hijo o hija con el internamiento en alguna ocasión.
y/o
- El miedo a la repetición del modelo de conducta violenta del padre: *Se está volviendo como su padre.*

En estas situaciones se recomienda:

- a) Cuando la madre se siente impotente es necesario que la/el profesional le ayude a preguntarse por qué el/la hijo/a se comporta de esa manera y qué puede hacer ella para mejorar su relación. En estos casos, el/la profesional trabajará para fortalecer sus capacidades y habilidades parentales.

Cuando la madre es inflexible resulta más difícil, pero es necesario que el/la profesional la ayude a ver que su hijo/hija tiene unas necesidades que le afectan como madre, a identificar cuáles son y escucharlas, y a plantearse qué respuesta está dando ella. En estos casos, el/la profesional trabajará para que la madre pueda llegar a plantearse qué parte de responsabilidad tiene ella en que la relación con su hijo/a esté dañada.

- b) Dado que en este posicionamiento no hay impedimento para hacer una exploración directa con el niño, niña o adolescente, el/la profesional intentará mostrar a la madre todos los valores positivos que tiene su hijo o hija, lo que hace bien y que es motivo de orgullo.
- c) Hay que trabajar la empatía de la madre con el hijo o hija y ayudarla a comprender que las reacciones del niño, niña o adolescente a menudo son fruto del sufrimiento.

Por último y en todos los casos, cuando la madre da su consentimiento a realizar la exploración directa con el niño, niña o adolescente **hay que acordar qué explicación se le dará**, y si la mujer expresa dificultades para hacerlo el/la profesional puede ofrecerle la posibilidad de hacerlo conjuntamente.



QUÉ SERVICIO DEBE REALIZAR LA EXPLORACIÓN INICIAL

Principio básico:
hay que evitar la multiexploración.

La exploración puede ser inicial o de profundización.

Por exploración inicial entendemos aquel proceso indagatorio cuyo objetivo es realizar una primera valoración sobre lo que pasa, dar una primera orientación y definir cuál será el plan de trabajo de punto partida.

Por exploración de profundización entendemos aquella que se da en el contexto de un plan de trabajo ya definido. Es lo que ocurre, por ejemplo, cuando aparecen nuevas informaciones significadas o cuando hay áreas poco claras en las que se quiere profundizar para acabar de definir determinados aspectos de la intervención.

Exploración inicial

Como criterio general, el servicio que debería asumir la responsabilidad de la exploración inicial debería ser:

- Si el caso es nuevo en el sistema municipal de servicios sociales esta función corresponderá al servicio (CSS, EAD, SAN o EAIA) que haga de “puerta de entrada”, salvo que la situación requiera activar recursos de acogida.
- Si el caso está siendo atendido por más de uno de estos servicios sociales:
 - Cuando la mujer se dirija directamente al EAD pidiendo una atención por violencia y esté siendo atendida también en el centro de servicios sociales de su territorio por otras temáticas, se le informará de que su demanda también puede ser atendida por el CSS y que, si opta por continuar en la EAD, este se deberá coordinar con el centro de servicios sociales para articular las intervenciones de ambos servicios. En estos casos será la mujer quien, previamente informada, decidirá qué servicio actuará respecto a la violencia vivida.⁹⁰
 - Cuando la madre se dirija directamente al SAN y esté siendo atendida también en el centro de servicios sociales de su territorio por otras temáticas, se la informará de que este deberá coordinarse con el centro de servicios sociales para articular las intervenciones de ambos servicios. El SAN asumirá la exploración inicial coordinándose de inmediato con el CSS para no duplicar exploraciones y partir de la información disponible.
 - Cuando la mujer se dirija a un centro de servicios sociales y estén interviniendo también el EAD o el SAN, la exploración específica de violencia machista será responsabilidad del servicio del dispositivo específico de violencia, siempre de manera coordinada con el CSS.
 - Si la demanda de exploración llega al EAIA desde el DGAIA, la fiscalía o la judicatura, este servicio está obligado a realizar la exploración aunque haya otros servicios sociales municipales intervi-

90. Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género. Capítulo “Organización interna”, p. 31-33.



niendo en él. En estos casos se coordinará siempre con cada uno de ellos para recabar toda la información disponible significativa para la exploración a realizar y pactar las actuaciones a llevar a cabo.

- Siempre que sea necesario activar recursos de acogida por violencia machista la exploración inicial corresponderá al Equipo de Atención a las Mujeres de forma compartida con el Centro Municipal de Acogida de Urgencias.

Exploración de profundización o redefinición de la intervención

Esta exploración podrá ser realizada por cualquiera de los servicios sociales públicos intervinientes, también desde los recursos de acogida de larga estancia (casa y pisos).

Los criterios a seguir cuando realizamos una exploración de profundización son los siguientes:

- Siempre que la mujer y los niños, niñas o adolescentes estén acogidos en la casa o los pisos de acogida de larga estancia de Barcelona, la exploración se hará de forma complementaria entre el recurso de acogida y el Equipo de Atención a las Mujeres.
- En el resto de situaciones quien tiene la responsabilidad de realizar esta exploración es el servicio referente del plan de trabajo en marcha. Y, en caso de confluencia de diferentes servicios sociales públicos intervinientes, aquel que sea referente de la intervención por la violencia machista vivida o bien el servicio que explícitamente se acuerde en el contexto de un trabajo en red, siempre en función de las características concretas de cada caso.

LA EXPLORACIÓN DIRECTA CON EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

En este apartado abordamos algunos de los aspectos a tener en cuenta en la exploración directa con el niño, niña o adolescente sin pretender abordarlos todos.

- Propiciar la expresión del malestar

La convivencia del niño, niña o el adolescente en un contexto de violencia le provoca un impacto más o menos grave que puede tener su expresión mediante diversas formas de malestar, que son observables y pueden ayudar al o a la profesional a elaborar las primeras hipótesis que guiarán la exploración, para evaluar el impacto y la magnitud del daño, y el nivel de intervención adecuado a cada caso.

Los medios e instrumentos son diversos y pueden ser implementados desde varios contextos (intervención individualizada, grupal, etc.). Hay que seleccionar los más adecuados al momento evolutivo y poder contextualizarlos en función del lugar donde son expresados (espacio terapéutico individualizado o grupal del propio servicio, escuela, esparcimiento, casa de acogida...) para poder integrarlos en el proceso diagnóstico y evaluativo.

La observación del comportamiento del bebé con la madre, del juego simbólico, la utilización de técnicas proyectivas gráficas, de escalas de desarrollo y la narración son diferentes instrumentos que se pueden utilizar. Los resultados deben contextualizarse e integrarse con la historia de vida familiar y con la magnitud, la frecuencia y el tiempo que el niño, niña o adolescente ha sido expuesto a la situación de violencia.



Por otra parte, habrá que descartar la existencia de daños neurológicos u orgánicos que podrían ser el origen de parte de sus síntomas. En cualquier caso, estos serían factores de fragilidad previos que, en una situación de violencia, aumentarían su vulnerabilidad a la hora de recibir el impacto y el daño.

- El primer contacto del/de la profesional con el niño, niña o adolescente⁹¹

El primer contacto del/de la profesional con el niño, niña o adolescente es especialmente importante para llegar a establecer una relación de confianza donde este o esta se sienta cómodo y pueda expresar sus sentimientos, expectativas y preocupaciones con la certeza de que lo hace en un espacio de seguridad y de protección donde la o el profesional se esfuerza por ayudarle o ayudarla.

Por esta razón hemos decidido abordar los criterios a seguir en el primer contacto con el niño, niña o adolescente en un apartado específico, aunque habitualmente tendrá lugar en la fase exploratoria inicial que estamos desarrollando a lo largo de esta parte del documento.

Objetivos

1. Situar por qué el niño, niña o adolescente está en el servicio.
2. Ofrecer un espacio de confianza donde el niño, niña o adolescente pueda expresar sus sentimientos, preocupaciones, expectativas, intereses y deseos.
3. Iniciar la recogida exploratoria de información.

Expresado de otra manera, se trata de crear un clima atractivo para el niño, niña o adolescente para que quiera volver, situarlo adecuadamente sobre por qué está en el servicio y ajustar sus expectativas con lo que le podemos ofrecer.

Requisito previo imprescindible

Acordar con la madre qué le dirá al hijo o hija acerca del motivo del encuentro con la o el profesional.

Si la madre expresa que este contacto es innecesario porque su hijo o hija no se ha enterado de nada, habrá que trabajar previamente que acepte la posibilidad de que no sea así y la utilidad de realizar una primera exploración.

Procedimiento a seguir en el primer contacto y otros criterios orientativos

- a) Presentación del/de la profesional y del niño, niña o adolescente.
- b) Situar el porqué del encuentro, qué espera él o ella, y qué le puede ofrecer el/la profesional:
 - Saber qué ha entendido de lo que le ha dicho la madre y aclarar lo que sea necesario sobre el motivo real del encuentro.
 - Preguntarle qué espera del mismo él o ella.
 - El mensaje a dar sobre qué pueden ofrecerle los/las profesionales sería: *Formo parte de un equipo que te queremos ayudar y atender lo mejor posible. Estamos aquí para conocerte y escucharte. La relación entre tú y nosotros es de seguridad y protección. Aquí puedes decir lo que quieras: lo que*

91. Varios autores y autoras. *Pautes orientatives d'exploració i intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Ayuntamiento de Barcelona. Marzo de 2007.



te preocupa, lo que te da rabia, lo que deseas y lo que no quieres.

c) Iniciar la recogida de información (que ya se ha detallado en el apartado anterior) utilizando las herramientas exploratorias que sean más adecuadas y facilitadoras en cada caso y con cada niño, niña y adolescente.

Es posible que al niño o niña no le guste dibujar, no pueda o no quiera hacerlo en aquella ocasión, o no quiera hacer según qué juegos, por ejemplo. El/la profesional no debe forzar al niño o niña para obtener información. **Es más importante poder establecer una buena conexión con el niño, niña o adolescente que la cantidad de información recogida.**

El/la profesional dispone de herramientas variadas para utilizar en cada momento la más adecuada a cada niño, niña o adolescente y coyuntura.

Con el niño, niña o adolescente lo más importante no son tanto los hechos y datos objetivos sino sus vivencias: cómo explica lo que pasa, por qué cree que pasa, cómo se siente, qué querría.

- Exploración individual del niño, niña o adolescente y exploración conjunta con la madre

Por pequeño que sea el niño o niña siempre se garantizará:

- Un espacio de exploración a solas con él o ella: debe tener su espacio para expresar y expresarse como quiera sin la mediación de la madre u otra persona cuidadora.
- Un espacio de exploración conjunta de la madre y el niño, niña o adolescente que permita, entre otras cosas, escucharse el uno al otro al mismo tiempo que aporta información útil al o a la profesional sobre la interacción entre ambos.
- Cuando convivan en la unidad familiar varios hermanos o hermanas se deberá disponer de algún espacio conjunto que aporte información sobre la interacción entre ellos/as y de la madre con sus hijos e hijas.

IMPORTANCIA DE EXPLORAR Y OBSERVAR AL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE EN SU MEDIO NATURAL

Es importante:

1. Observar al niño, niña o adolescente en su ambiente, donde se siente seguro, más cómodo (guardería o centro educativo, domicilio, etc.). Esta observación proporciona información significativa muy útil para realizar la valoración de qué le pasa y qué necesita, y tiene la ventaja de que no está mediatizada por el padre, la madre u otras personas adultas de su entorno familiar.
2. Obtener información significativa proporcionada por profesionales de los servicios que atienden al niño, niña o adolescente y que comparten en mayor o menor medida su cotidianidad: educación (guardería o centro educativo), salud (pediatra) y, siempre que se pueda, ocio (centros recreativos u otros servicios). Esta colaboración tiene, además, la ventaja de implicarles en la detección de indicadores de alerta siempre que suceda algo que incremente el riesgo.



3. Incorporar dentro del propio servicio espacios suficientemente acogedores que permitan la observación y que faciliten que el niño, niña o adolescente se sienta relajado y distendido. Se trata de:

- Convertir y habilitar espacios ordinarios del servicio (por ejemplo, la sala de espera) como espacios que permitan observar el comportamiento del niño, niña o adolescente.
- Destinar o habilitar espacios del servicio como salas amplias de juego o de actividades, dotadas con espejos unidireccionales, que también podrán ser utilizadas en contextos de entrevista cuando no se quiera hacerlas en el contexto excesivamente formal e institucional de un despacho. Estos espacios deben ser lo suficientemente amplios para poder interactuar, si es conveniente, con varios niños, niñas o adolescentes (hermanos/as, o sin vínculo entre ellos y ellas).

Se trata de lograr:

- Información útil y directa no mediatizada por la presencia profesional.
- Cuando el niño, niña o adolescente viene mediatizado por personas adultas con indicaciones de lo que debe decir o debe callar, se trata de facilitar que se relaje y se distraiga para que se comporte con naturalidad y no en función de las consignas recibidas.
- Facilitar el establecimiento de vínculos positivos con el o la profesional.
- Contribuir a que el niño, niña o adolescente visualice el servicio de forma agradable.

Para los y las profesionales la observación siempre es deliberada y sistematizada. El niño, niña o adolescente no debe sentirse objeto de observación. El valor es que actúe con naturalidad.

Para los y las profesionales de los servicios ambulatorios de ámbito de ciudad (EAD y SAN) es más difícil poder observar el niño, niña o el adolescente en su ambiente natural, aunque siempre lo pueden hacer en casos concretos, pero esta dificultad la pueden compensar con la colaboración de los servicios del territorio y garantizando lo que explicamos los puntos 2 y 3.

En cambio, los recursos de acogida tanto de urgencia (exploración inicial) como de larga estancia (exploración de profundización) son escenarios privilegiados para observar desde la cotidianidad del niño, niña o adolescente, las interacciones de la unidad familiar con la madre y los hermanos/as, y las interacciones de cada menor con el resto de mujeres y niños, niñas o adolescentes acogidos. La información obtenida por estos servicios es fundamental tanto en el proceso de exploración como en la intervención de tratamiento. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que esta cotidianidad se da en un contexto de contención proporcionada por los y las profesionales del servicio y que, por lo tanto, la situación puede cambiar cuando la familia viva de manera independiente

LA EXPLORACIÓN INDIRECTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- **Siempre** se realizará una exploración indirecta **a través de la madre**.
- **Siempre que se pueda**, con las excepciones señaladas en apartados anteriores, se explorará **a través del padre**.⁹² Cuando existan indicios de riesgo grave o situación de desamparo esta exploración es



preceptiva en todos los casos.

- **Siempre que se pueda se explorará a través del entorno:**

- A través de los servicios que atienden al niño, niña o adolescente y que comparten en mayor o menor medida su cotidianidad: educación (guardería o centro educativo), salud (pediatra) y, siempre que se pueda, ocio (centros recreativos u otros servicios). Como hemos visto anteriormente, esta colaboración tiene, además, la ventaja de implicarles en la detección de indicadores de alerta siempre que suceda algo que incremente el riesgo, y de facilitar un trabajo en red.

En estos casos será necesaria la autorización previa de la madre y el compromiso de confidencialidad por parte de los y las profesionales con los/las que se hable.

- A través de otros servicios de segunda línea que estén interviniendo con el objetivo no sólo de recoger información útil para la valoración del caso, sino también de sentar las bases de un futuro trabajo en red.
- Personas significativas para el niño, niña o adolescente: pueden formar parte de su entorno familiar (un tío, la abuela, etc.) o de los servicios que le atienden (el tutor o tutora de clase, su monitor/a del centro recreativo, u otros). Pueden haber sido señaladas por la madre o por el propio niño, niña o adolescente.

En estos casos será necesaria la autorización previa de la madre y el compromiso de confidencialidad por parte de los y las personas con las que se hable. Según de quién se trate se requiere también que el niño, niña o adolescente esté de acuerdo.

Cuando existan indicios de riesgo grave o situación de desamparo, esta exploración con el entorno será preceptiva en todos los casos.

LA EXPLORACIÓN A TRAVÉS DE LA MADRE

Siempre exploramos la situación a través de la madre en una doble vertiente:

- Como madre:
 - Cómo ha afectado la violencia machista sus competencias y habilidades parentales.
 - Su conciencia sobre el impacto de la violencia en los hijos e hijas.
 - A sus hijos e hijas a través de su mirada.

- Como mujer:

Si ha podido realizar un proceso de identificación de la violencia, poniendo palabras a lo que le pasa, y si ha hecho o iniciado un proceso de recuperación personal de la violencia vivida.

92. Al respecto, véase el apartado "Algunas excepciones al criterio general en relación con la exploración a través del padre", en las páginas 161 y 162.



LA EXPLORACIÓN A TRAVÉS DEL PADRE

La exploración de la situación del niño, niña o adolescente a través del padre es necesaria para poder intervenir más eficazmente con él o ella.

Ahora bien, para los servicios del dispositivo específico de atención ambulatoria en situaciones de violencia machista explorar el padre supone una novedad importante.

Tal y como hemos dicho anteriormente, hay que tener en cuenta que en situaciones de violencia machista, este es un aspecto especialmente sensible y delicado ya que, si no se aborda adecuadamente, podemos provocar una victimización secundaria de la mujer, y en ocasiones también de los hijos o hijas, y/o provocar el abandono del servicio por parte de la mujer al sentirse amenazada por el propio servicio que se supone que debe ayudarla. De ahí la importancia de CÓMO se plantea y se lleva a cabo esta exploración. Dar criterios a los y a las profesionales para hacer una exploración con el padre adecuada en situaciones de violencia machista es el objetivo de este apartado.

¿Por qué hay que hacer una exploración con el padre?

Porque el padre existe, y tiene una influencia importante en la construcción de la personalidad del niño, niña o adolescente, de su modelo de masculinidad y feminidad, así como del modelo de interacción entre hombres y mujeres que pueda interiorizar.

Porque el padre es una parte importante de la vida del niño, niña o adolescente, que está presente tanto si hay convivencia o régimen de visitas, como si el padre está físicamente ausente. El vínculo creado entre padre y el hijo/hija está vivo e influirá en la construcción de la vida de este niño, niña o adolescente. Este vínculo puede ser de amor, de odio o, en la mayoría de los casos, ambivalente. Pero existe.

Porque, si el padre tiene o conserva la potestad parental tomará, o puede tomar, decisiones que afectarán a la vida del niño, niña o adolescente.

Y, sobre todo, porque necesitamos que nos transmita su visión del niño, niña o adolescente para poder ayudarle a afrontar el impacto de la violencia vivida y a construir un proyecto de vida exento de violencia. Porque si no conectamos con el niño, niña o adolescente, con lo que siente, lo que hace, lo que imagina, no le podremos amparar por muy buena voluntad que pongamos los y las profesionales.

¿Con qué objetivos exploramos a través del padre?

La exploración debe estar circunscrita al hijo/hija y [nunca a la relación de pareja](#).

- Para obtener información útil respecto a:
 - Cuál es su vínculo con su hijo/a.
 - Cómo relata la historia vital del niño, niña o adolescente y cómo describe a su hijo o hija.
 - Qué vivencia tiene del hijo o hija (como objeto de propiedad, como objeto de la madre, como persona diferenciada); si le instrumentaliza y le utiliza para maltratar a la madre.
 - Si identifica los síntomas de sufrimiento y malestar y es capaz de empatizar con las necesidades del hijo o la hija.
 - Cuál ha sido su implicación en el cuidado y atención del hijo o hija, en la actualidad y a lo largo de la trayectoria vital del niño, niña o adolescente.



- Cómo se posiciona respecto a la mujer como madre de su hijo o hija.
 - Valorar si es capaz de aceptar indicaciones para un mejor trato del niño, niña o adolescente y, si es así, dárselas.
- Facilitar el consentimiento del padre que tiene potestad parental respecto a nuestra intervención (directa o indirecta a través del entorno) con su hijo/a.

Riesgos que hay que prevenir y evitar

- Provocar el abandono del servicio por parte de la mujer y de los niños, niñas o adolescentes:

Como hemos dicho antes, hay que tener en cuenta que la mujer, y en ocasiones también el niño, niña o adolescente, puede sentirse amenazada por el hecho de que contactemos con la persona que la ha maltratado y a la que damos voz en relación con su hijo/hija. Una característica de muchos hombres maltratadores es su capacidad de manipulación, que la mujer sabe que intentará utilizar también con los o las profesionales que realicen la exploración negando la existencia de violencia, desacreditando a su mujer por loca, histérica o mentirosa, y depositando en ella toda la responsabilidad como única culpable del sufrimiento o malestar de los hijos e hijas. Incluir en la exploración al padre puede hacer sentir a la mujer que se la deja en una situación de especial vulnerabilidad, exposición y fragilidad, sino cuestionada, en su relación con el servicio que se supone que debe ayudarla.

Si a pesar de las explicaciones del/de la profesional, la mujer se reitera en no querer que hagamos una exploración a través del padre y el o la profesional valora que insistir puede provocar su abandono del servicio, se pospondrá la exploración con el padre sin renunciar a volver a plantearlo más adelante.

Si provocamos el abandono de la mujer no podremos ayudarla a ella ni a sus hijos e hijas, además de dificultar que quiera dirigirse en otro momento de nuevo a nuestro servicio, que visualiza más como una amenaza que como una ayuda.

- Poner en riesgo a la mujer y, en ocasiones, también a los niños, niñas o adolescentes.

Cuando hay convivencia con el presunto agresor o hay régimen de visitas hay que utilizar las estrategias que eviten poner en riesgo a la mujer y/o a los niños, niñas o adolescentes. A menudo el hombre no sabe que su mujer está siendo atendida por violencia machista y ponerlo en evidencia puede provocar nuevos episodios de violencia contra ella y/o contra sus hijos/hijas. Exactamente igual puede pasar cuando ha sido el niño, niña o adolescente quien ha explicitado la situación de violencia machista vivida.

De ahí la importancia de qué encuadre se hace de la entrevista con el padre y del lugar donde se efectúa esta. Si vamos a hablar con el padre del malestar y sufrimiento del niño, niña o adolescente puede ser adecuado hacer la entrevista en la escuela, por ejemplo, y justificar la convocatoria de la entrevista en lo que los o las profesionales han detectado y observado en el niño, niña o adolescente como síntomas de malestar y sufrimiento, y no en lo que nos haya podido decir la madre o el propio niño, niña o adolescente. Es decir, evitar que el padre viva que su mujer o sus hijos/hijas le han puesto en evidencia y desacreditado ante terceras personas.

- Alimentar falsas expectativas en el padre:

Debe quedar claro desde el momento de la citación que queremos hablar con él de su hijo o hija, no de su relación de pareja con su mujer. Es importante no crear expectativas al padre respecto a la relación de pareja con su mujer o respecto a la utilización de nuestro servicio en el contexto del litigio por la



guarda y custodia de sus hijos/hijas o del proceso judicial abierto por una denuncia por violencia machista interpuesta contra él por su mujer.

- Utilizar el servicio en el maltrato hacia la mujer:

Hemos visto cómo el maltratador puede intentar instrumentalizar el servicio a su favor desacreditando a la mujer y focalizando toda la responsabilidad en ella. A menudo utiliza argumentos que parecen consistentes para que el o la profesional acabe convencido o convencida de que la violencia es una invención de la mujer, y que es ella quien tergiversa la realidad.

En primer lugar, hay que evitar que el padre conduzca la entrevista a hablar de la relación de pareja y, en segundo lugar, si la argumentación que da nos hace tener dudas, siempre podemos pedir el asesoramiento de otro u otra profesional del equipo o de otro servicio que nos ayude a ponderar mejor la información disponible y orientar adecuadamente la exploración y la intervención en el caso.

En cualquier caso, la información facilitada por el padre es un elemento más a tener en cuenta y a valorar junto con el resto de información recogida.

- Alimentar falsas expectativas en la madre:

En el proceso de recuperación de la mujer hay momentos de una gran ambivalencia de sentimientos y también de una gran soledad en los que es fácil que la mujer se aferre al recuerdo de los buenos momentos vividos con su pareja cuando se sentía amada por él, con el riesgo de minimizar la violencia vivida y creer que todo puede volver a ser como al inicio de la relación. En este contexto hay que tener mucho cuidado para evitar que nuestra exploración con el padre pueda ser interpretada de manera confusa por parte de la mujer y que alimente fantasías de retorno con él, en caso de ruptura, o de mejora en la situación, en caso de convivencia o contacto.

¿CUÁNDO hay que hacer la exploración con el padre?

- Cuando hay indicios de riesgo grave y/o situación de desamparo hay que explorar al padre y la madre tan pronto como se tiene conocimiento de la situación.

- En las demás situaciones de riesgo, hay que plantear a la madre la necesidad de explorar la situación del niño, niña o adolescente también a través del padre **cuando ella esté lo suficientemente vinculada al servicio y confíe en el o la profesional**. En caso contrario, podemos provocar el abandono del servicio.

Una dificultad profesional en la intervención en situaciones de violencia machista es buscar el equilibrio entre dos procesos y dos ritmos que, a pesar de ser diferentes, deben ir de la mano: el del niño, niña o adolescente y el de la mujer-madre.

El niño o niña crece rápido y, por lo tanto, cuanto antes podamos intervenir mejor.

La mujer, por el contrario, necesita seguir unos procesos que a menudo requieren tiempo.

Encontrar el equilibrio entre ambos procesos y ritmos no es nada fácil por mucha experiencia que tenga el o la profesional. De ahí la importancia de disponer siempre que sea necesario del asesoramiento y el apoyo de otros profesionales o servicios que puedan aportar elementos útiles en la toma de decisiones del/los profesional/es referente/s del caso, de la mujer y del niño, niña o adolescente.



La importancia de un ENCUADRE ADECUADO Y CLARO de la entrevista con el padre

A través de los apartados anteriores hemos visto lo importante que es realizar un encuadre adecuado y claro de la entrevista con el padre.

Cuando convocamos al padre, ¿qué le decimos?

Es importante dejar claro desde el inicio cuáles son los objetivos y los límites de nuestra cita.

El mensaje a dar depende de si hay o no medidas cautelares por violencia machista o una sentencia judicial que considere probada su existencia.

- Si judicialmente se considera que el hombre ha ejercido violencia machista, en la convocatoria se le dice que se quiere hablar con él respecto a sus hijos e hijas en relación con la situación vivida, y se le explicita que en la entrevista no se hablará de su relación de pareja.

Si pese a ello se considera que el hecho de hacer explícito que sabemos de la existencia de estas medidas y/o sentencia judicial puede incrementar la violencia, tendremos que utilizar otros argumentos que no delaten que la mujer o el niño, niña o adolescente nos ha facilitado esta información.

- Si no hay ninguna valoración judicial (no se ha interpuesto denuncia) o bien esta es absoluta, no se debe hacer ninguna mención a la existencia de violencia, sino que se han detectado síntomas de malestar o sufrimiento en los niños, niñas o adolescentes y se quiere hablar con él sobre esto. Será precisa una coordinación previa con el tutor o tutora del centro educativo (guardería, escuela o instituto), ya que el padre puede preguntar cómo ha llegado a nosotros esta información si no somos un servicio educativo.

Ahora bien, en aquellos casos en que el niño, niña o adolescente no presenta síntomas externos de malestar o sufrimiento y que la madre no quiere que el hombre se entere de que está siendo atendida por un servicio debido a la violencia vivida porque tiene miedo de sufrir represalias, deberá renunciarse, por lo menos de momento, a entrevistar al padre.

Una vez en la entrevista, ¿qué encuadre debemos hacer?

Le explicaremos o recordaremos:

1. Por qué le hemos citado.
2. Que la entrevista estará centrada en su hijo o hija y no se abordará la relación de pareja con su mujer.
3. Cuáles son los aspectos sobre los que queremos recoger información y conocer su opinión.

¿Dónde realizamos la entrevista?

- En cuanto a los servicios ambulatorios del dispositivo específico de violencia machista (EAD y SAN), las entrevistas con el padre se harán siempre lejos del equipamiento donde se están atendiendo a las víctimas de la violencia. Se pueden realizar en el centro educativo en el que esté escolarizado el niño, niña o adolescente, en otro servicio o en el contexto institucional más formal de los organismos centrales a los que estén adscritos.



- Los y las profesionales de los centros de servicios sociales, como criterio general, entrevistarán al padre en el centro educativo, en centros de servicios sociales de otros territorios, o en otros servicios. Sólo en los casos en que el hombre sabe que la mujer está siendo atendida por el servicio se puede citar al padre en el mismo centro de servicios sociales, pero siempre tomando la precaución de no hacer coincidir nunca los días y horas de visita de la mujer y/o los niños, niñas o adolescentes y el padre.
- Los EAIA tienen regulado este tema: las entrevistas se llevan a cabo en el servicio o, en determinados casos, en un contexto institucional más formal (DGAIA o servicios centrales del área municipal a la que estén adscritos).
- Los centros de acogida de urgencia y de larga estancia intervienen exclusivamente con la mujer y los niños o adolescentes acogidos. Nunca con el padre.

¿Qué hacemos si el padre aprovecha para hablar de la relación de pareja y de la madre como esposa?

Cortarlo desde el inicio y no dejar que avance en esta línea. Se le debe decir que no se le ha convocado para hablar de su relación de pareja sino de sus hijos e hijas.

ASPECTOS QUE HAY QUE INCLUIR EN LA EXPLORACIÓN DE LA SITUACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CUANDO EXISTE UNA SITUACIÓN DE VIOLENCIA MACHISTA

En este apartado hemos rehuido un abordaje global de todos los aspectos a tener en cuenta en cualquier exploración a realizar siempre que se detecte o se tenga conocimiento de que un niño, niña o adolescente se encuentra en situación de riesgo.

Hemos focalizado nuestra aportación en aquellos aspectos o ámbitos de exploración que hay que considerar siempre que tengamos indicios o sospecha de que existe violencia machista para poder realizar una valoración diagnóstica adecuada de la situación y dar una orientación pertinente en este contexto específico.

Por otro lado, hemos considerado que **los factores de protección y de riesgo hay que considerarlos de forma transversal y, por lo tanto, deben identificarse en todos y cada uno de los ámbitos de exploración**. No son un ámbito más a explorar, sino que deben estar incorporados en la mirada profesional cuando observa lo que ocurre, cómo ocurre, a quién afecta y de qué forma.

**Ámbitos de exploración específicos en situaciones de violencia machista**

NIÑO/NIÑA ADOLESCENTE	El niño, niña o adolescente como receptor de la violencia machista: 1. De qué forma - Testigo (presencial o no) - Receptor/a directo de la violencia 2. Intensidad de la violencia
	Impacto de la violencia
	Posicionamiento del niño, niña o adolescente
	Factores personales de resiliencia y de vulnerabilidad: - Capacidad o dificultad de tolerancia a la frustración - Capacidad o dificultad para agradecer o para dar - Capacidad o dificultad para pedir y/o recibir ayuda - Capacidad o dificultad de perdonar - Tener o no sentido del humor - Actitud positiva o negativa/resentida ante la vida.
MUJER/MADRE	Fase del proceso de recuperación de la mujer: - Resistencia - Separación - Reconstrucción de la vida
	Posicionamiento de la mujer ante la violencia: - No conciencia - Rechaza ayuda - Pide o acepta ayuda - No puede pedir ayuda porque está aterrada y/o sin fuerzas
	Posicionamiento de la madre respecto al impacto de la violencia machista en sus hijos/as - Negación: mi hijo/hija no sabe nada de lo que pasa - Tengo miedo de lo que pueda pasar - Quiero que me arreglen al niño/a - Pide o acepta ayuda para su hijo/a
	Posicionamiento de la madre respecto al papel de la figura del padre - Idealización del modelo de familia patriarcal - Demonización del padre - Visión realista del padre
	Capacidades y habilidades parentales: - La capacidad de apego o vinculación y empatía - Los modelos de crianza y la habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios
SITUACIÓN DE VIOLENCIA MACHISTA (unidad fa- miliar)	Formas de violencia machista: - Psicológica y/o - Física y/o - Sexual y/o - Económica
	Gravedad de la violencia: - Riesgo de violencia a corto plazo
HOMBRE/PADRE	Posicionamiento del padre respecto a la existencia de violencia: - Negación - Aceptación de episodios puntuales reactivos - Reconocimiento
	Posicionamiento ideológico respecto a la violencia: - Legitimación del uso de la autoridad masculina (modelo patriarcal) - Justificación de episodios puntuales reactivos - Rechazo de la violencia
	Posicionamiento del padre respecto al papel de la figura de la madre: - Demonización de la madre - Visión realista de la madre
	Posicionamiento del padre respecto al malestar/sufrimiento de los hijos e hijas: - Negación: a mi hijo/a no le pasa nada - Pide/acepta ayuda para su hijo o hija - Aceptación del malestar pero la culpa es de la madre - Acepta parte de la responsabilidad
	Capacidades y habilidades parentales: - La capacidad de apego o vinculación y empatía - Los modelos de crianza y la habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios
ENTORNO	Personas significativas para el niño, niña o adolescente



A continuación desarrollamos el contenido y la significación de cada uno de estos ámbitos de exploración.

1. El niño, niña o adolescente como receptor de la violencia

Cuando hay una situación de violencia machista el niño, niña o adolescente siempre es testigo de la violencia, sea de forma presencial en el momento de suceder la agresión (psicológica, física, sexual, económica...), sea porque la siente a pesar de que no la ve, sea porque ve o vive el impacto que la violencia deja en la madre.

Pero, además, el niño, niña o adolescente puede ser también receptor/a directo de la violencia.

En ambos casos hay que explorar de qué forma es testigo el niño, niña o adolescente y, en caso de que reciba directamente violencia, de qué manera y con qué intensidad/gravedad.

2. Impacto de la violencia en el niño, niña o adolescente

Entendemos por impacto las consecuencias o efectos que la violencia machista vivida ha causado en el niño, niña o adolescente independientemente de que haya sido testigo o también haya recibido maltrato directo de cualquier tipo.

- ¿Impacto respecto a qué?
 - De sus necesidades: físicas, cognitivas, emocionales y relacionales/sociales (véase el apartado correspondiente, pág. 91 a 95 y anexo).
 - El vínculo con su padre y con su madre.
 - Modelo de interacción interpersonal interiorizado y de posicionamiento de si mismo/a en la interacción:
 - Dominación/sumisión: rol dominante y/o rol sumiso
 - Igualitario
 - Grado de interiorización de las creencias sexistas.
- ¿Con qué intensidad?
- Qué aspectos debemos observar:
 - Su comportamiento
 - El nivel de desarrollo en las diferentes áreas de acuerdo con el momento evolutivo.
 - Su percepción de lo que pasa y cómo se siente.
 - ¿Es capaz de poner palabras a lo que pasa y a lo que siente? (en función de su momento evolutivo y edad).
 - ¿Conecta las palabras con sus emociones y con su comportamiento? ¿O tiene un discurso disociado de lo que siente y lo que hace?

3. Posicionamiento del niño, niña o adolescente

Define cómo se posiciona el niño, niña o adolescente en un momento determinado ante la relación parental en un contexto de violencia machista, tanto si se trata de los padres biológicos como de la pareja formada por la madre y su compañero o marido que no es el padre biológico del niño, niña o adolescente.



Distingue seis posicionamientos diferentes que están explicados en el capítulo de *Marco conceptual* (pág. 105 a 111) junto con pautas orientativas para la intervención en cada uno de ellos:

- La violencia como pauta “normalizada” de conducta
- La negación como mecanismo de defensa
- El niño, niña o adolescente se siente la causa de la violencia
- El niño, niña o adolescente triangulado
- El niño, niña o adolescente se sitúa al lado de la madre
- El niño, niña o adolescente se sitúa al lado del padre

4. Factores personales de resiliencia o vulnerabilidad por parte del niño, niña o adolescente

- Capacidad o dificultad de tolerancia a la frustración
- Capacidad o dificultad para agradecer o para dar
- Capacidad o dificultad para pedir y/o recibir ayuda
- Capacidad o dificultad de perdonar
- Tener o no sentido del humor
- Actitud positiva o negativa/resentida ante la vida

5. Fase del proceso de recuperación de la mujer

Es importante identificar en qué fase del proceso de recuperación se halla la mujer para poder entender cómo se posiciona no sólo respecto a la violencia vivida y la pareja maltratadora, sino también respecto a sus hijos e hijas.

Distinguimos tres fases del proceso de recuperación que están explicadas en el capítulo de *Marco conceptual* (pág. 78 a 80).

- Fase de resistencia
- Fase de separación
- Fase de reconstrucción de la propia vida y de la vida familiar

6. Posicionamiento de la mujer ante la violencia

Distinguimos tres posicionamientos:

- La mujer no es consciente de que vive la violencia.
- La mujer es consciente de vivir violencia pero no realiza demanda de ayuda y rechaza la intervención profesional para este tema.
- La mujer es consciente de vivir violencia y pide ayuda para ella y/o para sus hijos/hijas.
- La mujer no puede pedir ayuda porque está literalmente aterrada o sin fuerzas debido a la violencia vivida.

Este ámbito y cómo intervenir según el posicionamiento de la mujer está ampliamente desarrollado en el documento de *Protocolo de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género*⁹³ (2007).

93. Este documento forma parte de la publicación Colección Servicios Sociales de Atención Primaria del Ayuntamiento de Barcelona y también está disponible en el Portal del Profesional (intranet municipal). También puede consultarse en la web bcn.cat/dona, en el enlace: http://w3.bcn.cat/dones/0,4022,170957416_1720675265_1,00.html.



7. Posicionamiento de la madre respecto al impacto de la violencia en sus hijos e hijas

Distinguimos cuatro posicionamientos:

- Negación: mi hijo/hija no sabe nada de lo que pasa
- Tengo miedo de lo que pueda pasar
- Quiero que me arreglen al niño/niña
- Pide o acepta ayuda para su hijo/a

Los tres primeros posicionamientos han sido descritos en un apartado anterior de este capítulo. Veáanse las páginas 165 a 167.

8. Posicionamiento de la madre respecto al papel de la figura del padre

Distinguimos tres posicionamientos:

- Idealización del modelo de familia patriarcal
 - La mujer considera que sus hijos e hijas necesitan a un padre y a una madre, y que optar por una separación del hombre ocasionaría un perjuicio mucho más grave a sus hijos e hijas que no seguir juntos a pesar de la violencia.
 - El rol de padre está asociado al cabeza de familia, es el que tiene la máxima autoridad, quien proporciona seguridad, quien sostiene y aglutina a la familia.

En este posicionamiento optar por la separación equivale a destruir a la familia.

- Demonización del padre:

En este posicionamiento la madre atribuye todos los males al hombre, como tal y como padre, y no le reconoce ninguna cualidad, capacidad o habilidad en la relación con sus hijos e hijas. En ocasiones, la madre transmite esta imagen del hombre ante los niños, niñas o adolescentes o al dirigirse directamente a ellos/ellas al hacer referencia al padre.

- Visión realista del padre:

La madre es capaz de identificar en el hombre tanto al maltratador que hace daño y puede destruir, como cualidades, capacidades o habilidades positivas como hombre y/o como padre.

9. Capacidades y habilidades parentales

Distinguimos entre:

- Las capacidades parentales:
 - Capacidad de apego o vinculación
 - La empatía
- Las habilidades parentales:
 - Los modelos de crianza
 - La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios

En cuanto a las habilidades deberemos tener muy en cuenta el factor de la diversidad cultural cuando sea el caso, y el hecho de que uno de los rasgos definitorios de la violencia machista es conseguir



el aislamiento social de la mujer; por lo tanto, tendremos que ser cuidadosos y no interpretar este aislamiento necesariamente como una falta de habilidad de la madre para participar en redes sociales y para utilizar recursos comunitarios, sino como el resultado de un control abusivo propio de este tipo de violencia que puede haber dañado o no esta habilidad.

10. Formas de violencia machista

La ley catalana del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista distingue cuatro formas de violencia que se encuentran definidas en las páginas 61 y 62 de este documento:

- Violencia física
- Violencia psicológica
- Violencia sexual y abusos sexuales
- Violencia económica

Hay que decir que la violencia psicológica está siempre presente en mayor o menor medida y puede ir acompañada o no de otras formas de violencia.

11. Gravedad de la violencia

La gravedad de la violencia está directamente relacionada con dos factores:

- La intensidad de las consecuencias.
- La vulnerabilidad de la persona destinataria de la violencia. Así, por poner un ejemplo, no es igualmente grave un empujón o un golpe a una mujer embarazada que a una mujer que no lo esté. El hecho puede ser el mismo pero no su gravedad.

12. Posicionamiento del padre ante la violencia

- Respecto a la existencia de violencia machista:
 - Negación de que haya violencia.
 - Aceptación de episodios puntuales violentos con negación de existencia de un contexto de violencia machista.
 - Reconocimiento de la existencia de la violencia.
- Respecto a la necesidad de modificar el comportamiento violento:
 - Él no debe modificar nada.
 - Pide/acepta ayuda aunque no se reconozca con un perfil maltratador.

13. Posicionamiento ideológico del padre respecto a la violencia

- Legitimación del uso de la autoridad masculina para asegurar el buen funcionamiento de la familia y defensa del modelo de familia patriarcal.
 - La madre debe respetar las decisiones tomadas por el cabeza de familia, quien tiene la máxima autoridad, quien proporciona seguridad y sostiene a la familia. Si le cuestiona está atacando a la familia y puede destruirla.
 - La madre que abandona a su hombre destruye a la familia, es una mala mujer y una mala madre.
- Justificación de episodios puntuales de violencia de carácter reactivo a situaciones estresantes o de provocación.



- Rechazo de la violencia.

14. Posicionamiento del padre respecto al papel de la figura materna

- Demonización de la madre:

En este posicionamiento el padre atribuye todos los males a la madre, y no le reconoce ninguna cualidad, capacidad o habilidad en la relación con sus hijos e hijas.

- Visión realista de la madre:

El padre es capaz de identificar en la madre tanto aspectos negativos como cualidades, capacidades o habilidades positivas en relación con el cuidado y la atención de sus hijos/hijas.

15. Posicionamiento del padre respecto al malestar/sufrimiento de los hijos e hijas

- Respecto a la existencia de malestar/sufrimiento por parte del niño, niña o adolescente:
 - Negación: a mi hijo/a no le pasa nada.
 - Aceptación de malestar/sufrimiento por parte del hijo/a pero la responsabilidad es exclusivamente de la madre.
 - Aceptación de malestar/sufrimiento por parte del hijo/a asumiendo una parte de responsabilidad.
- Respecto a la intervención por parte del servicio con su hijo/a (directa o indirectamente a través del entorno):
 - Prohíbe que se intervenga con el niño, niña o adolescente, tanto directamente como a través del entorno.
 - Pide/acepta ayuda directa y/o indirecta para su hijo/a.

16. Las capacidades y habilidades parentales

Distinguimos entre:

- Las capacidades parentales:
 - Capacidad de apego o vinculación
 - La empatía
- Las habilidades parentales:
 - Los modelos de crianza
 - La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios

17. Personas significativas de su entorno

Se trata de identificar a las personas significativas para el niño, niña o adolescente de su entorno, tanto familiar como social, y que suponen

- Un factor de protección y de resiliencia
- Un factor de riesgo



ALGUNAS TÉCNICAS ÚTILES PARA LA EXPLORACIÓN

El objetivo en este apartado es señalar algunas técnicas que han demostrado su utilidad para la exploración desde el contexto de los servicios sociales, sin pretender ofrecer un recopilatorio de todas las técnicas existentes.⁹⁴

• Con la madre o futura madre (mujer en gestación)

- Entrevista
- El relato
- RVD-BCN (Riesgo Violencia Mujer – Barcelona): protocolo para valorar el riesgo de que haya actos violentos graves a corto plazo (6 meses) contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja.

Se trata de un protocolo que ha sido validado científicamente después de un proceso que ha durado un año y medio, que ha sido dirigido por el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV) de la Universidad de Barcelona, y en el que han participado diversos servicios e instituciones (Servicios Sociales, Mossos d'Esquadra, Justicia, Salud y Guardia Urbana), y que puede ser también utilizado por la Fiscalía Coordinadora de Violencia Machista y los servicios de atención del Institut Català de les Dones (ICD). El RVD-BCN está disponible para su utilización desde febrero de 2012.

- Instrumento de valoración del proceso de recuperación de la mujer.

El Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) ha finalizado en junio de 2012 una investigación aplicada que ha durado tres años y ha sido dirigida por la Dra. Neus Roca de la Universidad de Barcelona. La investigación tenía por objetivos:

- Describir el proceso de recuperación de las mujeres en sus diferentes fases.
- Fiabilizar y validar varios instrumentos de medida de la recuperación que incorpore las dimensiones psicológica, de salud y de inserción social.
- Utilizar este instrumento para el diagnóstico de la mujer, la evaluación de la intervención y para la investigación sobre factores y procesos básicos de recuperación.

Así pues, a estas alturas podemos disponer de este instrumento y de los elementos necesarios para la comprensión de la evolución en el proceso personal de recuperación de cada mujer.

• Con el padre

- Entrevista
- El relato

• Con el niño, niña o adolescente

Tanto las etapas de desarrollo como las técnicas de exploración que figuran a continuación tienen carácter orientativo, por lo que habrá flexibilidad y adaptación a la realidad de cada caso a la hora de escoger las técnicas exploratorias a utilizar.

94. Sobre ello, puede consultarse el artículo "Protocolo de evaluación de niños y adolescentes víctimas de violencia doméstica" de Beatriz Olaya, M. Jesús Tarragona, Nuria de la Osa y Lourdes Ezpeleta. *Papeles del Psicólogo*, 2008, vol. 29, p. 123-135. En este artículo se realiza una revisión exhaustiva de técnicas y protocolos.



Etapas de desarrollo	Técnicas de exploración
Nasciturus (antes de nacer)	<ul style="list-style-type: none"> - Ecografías de control de evolución del feto. - Cura y atención del embarazo. - Indicadores de riesgo del <i>Protocolo de coordinación de actuaciones para la prevención y abordaje del maltrato prenatal</i>.⁹⁵
Recién nacidos	<ul style="list-style-type: none"> - Test Apgar - Talla y peso del niño o niña - Circunstancias nacimiento - Observación: <ul style="list-style-type: none"> • Observación interacción madre-hijo/a, padre-hijo/a; reacción a la separación y al reencuentro. • Observación del aspecto físico; exploración de la relación con la comida; cómo tolera los cambios de alimentación. El sueño; cómo duerme (número de horas y estado del sueño: tranquilo/a, inquieto/a, se despierta a menudo, llora, le cuesta conciliar el sueño...); cómo se despierta. El llanto (tipos y momentos); cómo necesita ser consolado/a. Enfermedades (tipos y frecuencia). • Observación de la expresión corporal: mirada, postura corporal, etc. • Conducta, relación con el entorno. • Observación de la conducta: relación con los objetos, reacción ante personas extrañas, tipos de respuesta a la frustración. • Observación del lenguaje (ruidos, intención, primeros sonidos y palabras).
Primera infancia	<ul style="list-style-type: none"> - Hora de juego diagnóstico - Técnicas proyectivas (dibujo, plastilina...) - Escalas para medir el desarrollo (escala Bayley, escala de Batelle...) - Valoración de las diferentes inteligencias⁹⁶ - Observación: <ul style="list-style-type: none"> • Observación de la interacción madre-hijo/a, padre-hijo/a; reacción a la separación y al reencuentro. • Observación del aspecto físico: exploración de la relación con la comida; cómo tolera los cambios de alimentación. El sueño; cómo duerme (número de horas y estado del sueño: tranquilo/a, inquieto/a, se despierta a menudo, llora, le cuesta conciliar el sueño...); cómo se despierta; va a la cama con sus padres... El llanto (tipos y momentos); cómo necesita ser consolado/a. Enfermedades (tipos y frecuencia). • Observación de la conducta: el juego espontáneo; tolerancia a la frustración; relación con los niños y las niñas; capacidad para entretenerse solo/a (el tiempo adecuado a la edad); cómo se distrae. Movimientos motrices (nivel por edad); se pone en situaciones de riesgo o se sabe preservar; nivel de impulsividad; qué le hace enfadar; capacidad de perdonar; miedos... • Observación del lenguaje.



95. *Protocol de coordinació d'actuacions per a la prevenció i l'abordatge del maltractament prenatal* (2010). Col·lecció Eines, 9. Departament d'Acció Social i Ciutadania (Generalitat de Catalunya). Barcelona.



Etapas de desarrollo	Técnicas de exploración
<p>Etapa preescolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hora de juego diagnóstico - Técnicas proyectivas (dibujo, plastilina...) - Juego y expresión ante el espejo (autoimagen y autorreconocimiento) - Escalas para medir el desarrollo (escala Bayley, escala de Batelle...) - Valoración de las diferentes inteligencias - El relato - Observación: <ul style="list-style-type: none"> • Observación interacción madre-hijo/a, padre-hijo/a • Observación del aspecto físico: exploración de la relación con la comida. El sueño: cómo duerme (número de horas y estado del sueño: tranquilo/a, inquieto/a, se despierta a menudo, llora, le cuesta conciliar el sueño...); cómo se despierta; va a la cama con sus padres... El llanto (tipos y momentos); cómo necesita ser consolado/a. Enfermedades (tipos y frecuencia), etc. • Observación de la conducta: el juego espontáneo; relación con los demás niños y niñas; motivación para aprender cosas nuevas; capacidad de tolerancia para mantener la atención y controlar el movimiento durante la actividad escolar; capacidad para aceptar las normas; movimientos motrices, se pone en situaciones de riesgo o se sabe preservar; capacidad para entretenerse solo/a (el tiempo adecuado a la edad).
<p>Etapa escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hora de juego diagnóstico - Técnicas proyectivas (dibujo, plastilina...) - Escalas para medir el desarrollo (escala Bayley, escala de Batelle...) - Valoración de las diferentes inteligencias - Entrevista - El relato - Observación: <ul style="list-style-type: none"> • Observación interacción madre-hijo/a, padre-hijo/a, observación del aspecto físico y expresión corporal: exploración de la relación con la comida. El sueño; cómo duerme (número de horas y estado del sueño: tranquilo/a, inquieto/a, se despierta a menudo, llora, le cuesta conciliar el sueño...); cómo se despierta; va a la cama con sus padres etc. • Observación de la conducta: el juego espontáneo; motivación para aprender cosas nuevas; capacidad de tolerancia para mantener la atención y controlar el movimiento durante la actividad escolar; capacidad para aceptar las normas; movimientos motrices; modelos de relación que establece con los iguales y personas adultas. • Exploración de talentos individuales.

96. Según Howard Gardner cada persona tiene al menos ocho inteligencias, habilidades cognitivas. Estas inteligencias trabajan juntas, aunque como entidades semiautónomas. Cada persona desarrolla unas más que otras. Diferentes culturas y sectores sociales hacen diferente hincapié en ellas. Las ocho inteligencias son: inteligencia lingüística; inteligencia lógica matemática; inteligencia corporal y cinética; inteligencia visual y espacial; inteligencia musical; inteligencia interpersonal (inteligencia social); inteligencia intrapersonal; inteligencia naturalista.



Etapas de desarrollo	Técnicas de exploración
Pubertad/adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas proyectivas con temporalidad (presente, pasado, futuro). - Valoración de las diferentes inteligencias - Entrevista - El relato - Observación: <ul style="list-style-type: none"> • Observación de la interacción madre-hijo/a, padre-hijo/a. Observación del aspecto físico y la expresión corporal. • Observación de modelos de relación que establece con los iguales y personas adultas, reacción ante la autoridad. • Exploración de talentos individuales, intereses, aficiones, etc. • Recogida de las conductas adolescentes de confrontación; conducta en la escuela, rendimiento escolar; inicio de conductas de riesgo (alcohol, drogas, tabaco...).

• Con otros servicios

- Entrevista/reuniones
- Envío de informes
- Coordinación telefónica o electrónica

Y POR ÚLTIMO, ALGUNAS RECOMENDACIONES EN ESTA FASE DE EXPLORACIÓN

- **En las situaciones de violencia machista en el que hay convivencia de la pareja hay que buscar un espacio individual de exploración con la mujer**

Cuando un centro de servicios sociales o un EAIA detectan indicios de alerta de que pueda tratarse de una situación de violencia machista y existe convivencia por parte de la pareja es necesario buscar espacios de exploración a solas con la mujer para confirmar o no la hipótesis de violencia y saber cómo se posiciona la mujer (no es consciente de vivir violencia/es consciente pero rechaza la ayuda que se le ofrece/hace demanda de ayuda o la acepta/no puede pedir ayuda porque está literalmente aterrada y/o sin fuerzas).

Habría que evitar poner a la mujer en riesgo por el hecho de citarla a ella sola en entrevista, por lo que habría que buscar la estrategia adecuada a cada caso.

Se recuerda que en situaciones de violencia machista está descartada la mediación y la terapia de pareja.



- **La exploración con chicos que han asumido el rol de víctima**

Ya hemos visto cómo en situaciones de violencia machista un riesgo para los hijos e hijas es la interiorización de roles de relación asociados a la violencia (violento y/o víctima).

En ocasiones, el hijo adopta el rol de víctima y este hecho, al tratarse de un chico, no siempre despierta la misma alarma en los y las profesionales que si fuera la hija quien se situara desde esta posición de subordinación.

Hay que intervenir siempre que se detecte que el niño, niña o adolescente ha interiorizado los roles propios de la violencia (violento y/o víctima), independientemente de que se trate del hijo o hija y del rol o roles que haya incorporado.



LA FASE DE VALORACIÓN DIAGNÓSTICA

La valoración debe poder contestar a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué pasa?
2. ¿Por qué pasa?
3. ¿Cuáles son las necesidades que hay que atender?
4. ¿Cuál es el pronóstico inicial de recuperación?

En este capítulo nuestro objetivo es abordar determinados aspectos de la valoración diagnóstica que tienen especial relevancia en situaciones de violencia machista, sin pretender realizar un análisis exhaustivo y completo de esta fase del proceso de intervención.

Dado que algunos de los temas que tratamos a continuación están directamente vinculados a la orientación a dar en función de la valoración realizada, hemos optado por desarrollarlos como una unidad independientemente de si los abordamos en el apartado de valoración diagnóstica o en el siguiente de orientación.

¿CUÁNDO VALORAMOS QUE EXISTE UNA SITUACIÓN DE DESAMPARO?

Para que se dé una situación de desamparo es necesario que confluyan simultáneamente dos factores:

- *Se valora que la violencia machista ha producido un perjuicio grave en el desarrollo del niño. O bien ha ocasionado un perjuicio grave en el bebé producido indirectamente por la persona que maltrata a la mujer en proceso de gestación.*⁹⁷
- y**
- La madre no adopta medidas de protección del niño, niña o adolescente pese a que los/las profesionales le plantean que la violencia vivida ha ocasionado a su hijo/hija un perjuicio grave y la necesidad de que adopte medidas de protección que pasan necesariamente por la separación física de la persona maltratadora.
- o**
- Aunque hay una madre con capacidad y voluntad de proteger, el niño, niña o adolescente presenta una sintomatología difícil de abordar y contener desde la familia y con la ayuda de los servicios comunitarios, y esta conducta del niño, niña o adolescente desborda y repercute negativamente en su propio proceso y en el de la madre, de modo que se valora la necesidad de separación temporal que sirva para tratar de forma especializada la sintomatología del niño, niña o adolescente, y dar pautas a la madre para que las entienda sin culpabilidad y las pueda ir abordando e integrando paulatinamente.

La valoración de desamparo cuando la madre también maltrata

La violencia machista puede afectar gravemente a la función parental. La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos/hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador y siendo el maltrato reactivo a la situación de fuerte estrés sufrido.

Cuando el maltrato es de carácter reactivo a la violencia vivida, se puede intervenir para rehabilitar, fortalecer o proporcionar a la mujer las competencias y habilidades parentales necesarias para satisfacer adecuadamente las necesidades del hijo o hija. Sin embargo, es imprescindible hacerlo en un contexto exento de violencia.

97. Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. Art. 105 (Cataluña)



Para valorar si la situación es reversible o si, por el contrario, se trata de un desamparo, se ofrecerá a la mujer y a sus hijos/hijas la posibilidad de ingresar en una casa de acogida. En estos casos es importante trabajar previamente con la madre para hacerla consciente de que la estancia en una casa de acogida por violencia machista la puede ayudar a afrontar el impacto de la violencia como mujer y como madre. Como madre la ayudará a afrontar sus dificultades en el cuidado de sus hijos e hijas y a mejorar las relaciones materno-filiales. Hay que motivar a la mujer a aceptar de manera voluntaria y no coaccionada el acceso a este recurso. Y ello por dos razones:

- a) Porque el acceso a una casa de acogida con profesionales 24 horas los 365 días del año garantiza la contención de la situación y la protección del niño, niña o adolescente al mismo tiempo que permite trabajar con la madre para valorar si los malos tratos/negligencia son fruto de una coyuntura o no. La experiencia nos ha demostrado que a menudo esta madre, en un entorno de contención, ayuda y exigencia adecuados, puede recuperar las habilidades y capacidades parentales mínimas necesarias para satisfacer las necesidades de su hijo/hija.
- b) Porque la violencia machista puede ser el origen de esta situación de maltrato o negligencia de la madre hacia el niño, niña o adolescente, una situación que, en ocasiones, se puede reconducir si la mujer (como mujer y como madre) y el hijo/a reciben la atención y el apoyo necesarios en un entorno de contención que es protector en sí mismo.

Si a pesar de la estancia en la casa de acogida con un plan de trabajo llevado a cabo conjuntamente y de manera articulada entre el EAD, la casa y el EAIA, con objetivos específicos para empoderar a la mujer como madre, trabajar la relación materno-filial y abordar con el niño, niña o adolescente las áreas que en cada caso se consideren necesarias, se valora que no remiten de forma suficiente o adecuada las conductas maltratadoras de la madre hacia el hijo o la hija, se dará una situación de desamparo y será necesario que el EAIA actúe para garantizar la protección de los niños, niñas o adolescentes una vez fuera del recurso de acogida.

Hay casos en los que resulta difícil, sobre todo para los y las profesionales del dispositivo de violencia machista, decidir en qué momento se valora que se trata de una situación de desamparo y hay que proteger al niño, niña o adolescente también de su madre. Hay casos que son claros y generan pocas dudas a los y las profesionales, pero a menudo nos encontramos con mujeres con historias de violencia machista muy duras, mujeres que han sufrido mucho y que quieren a sus hijos e hijas aunque los maltraten por acción o por omisión. En estos casos el riesgo es alargar excesivamente el período de oportunidad hacia la mujer para que modifique sus actitudes y conducta hacia su hijo o hija.

Alargar excesivamente estos procesos termina perjudicando principalmente al niño, niña o adolescente, pero también a la propia mujer, que alimenta innecesariamente unas expectativas como madre que no son realistas y que la abocan a un fracaso repetido.

Tan perjudicial para el niño, niña o adolescente es hacer una separación prematura o inadecuada como no separarle a tiempo de la persona que le hace daño. Y hay que tener siempre presente el principio del interés superior del niño, niña o adolescente respecto a los intereses de las personas adultas.

Justamente en estos casos que generan dudas en los y las profesionales del dispositivo de violencia machista es especialmente necesario el trabajo en red con el EAIA, ya sea para pedir espacios de interconsulta o también su intervención directa. Es importante contar con otras miradas que ayuden a ponderar cuando se trata de una situación de desamparo y cuando hay elementos que hacen pensar que la situación se puede reconducir satisfactoriamente y, por lo tanto, vale la pena dar más tiempo a la madre y al propio niño, niña o adolescente. Hay que recordar igualmente que esta es una de las competencias del EAIA.



¿DÓNDE PONEMOS EL LISTÓN PARA VALORAR QUE SE HA PRODUCIDO UN PERJUICIO GRAVE EN EL DESARROLLO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE DEBIDO A LA VIOLENCIA MACHISTA?

Este es un tema clave para poder diferenciar entre situación de riesgo y de desamparo. Por ello, uno de nuestros objetivos era profundizar y desarrollar cuáles son los indicadores que nos hacen valorar que se ha producido un perjuicio grave en el desarrollo del niño, niña o adolescente causado por la violencia machista.

La puesta en marcha del Proyecto RUMI (Registro Unificado de Maltrato Infantil) con el *Módulo de Soporte a la Gestión del Riesgo* (MSGR) nos ha hecho desestimar centrarnos ahora en este debate o, en cualquier caso, posponerlo para abordarlo en un futuro si así se estima conveniente.

Este módulo permite realizar una primera valoración sobre la base de las observaciones realizadas por el o por la profesional⁹⁸ considerando:

- a) *La gravedad estimada de las observaciones.*
- b) *La inminencia o urgencia de la necesidad de intervención.*
- c) *La acción que se aconseja para el usuario en beneficio del niño, niña o adolescente.*

El MSGR funciona a partir de una serie de algoritmos que hacen lo siguiente:

1. *Comprueban las posibles coincidencias entre las observaciones marcadas por el usuario/a y las coincidencias informadas en la literatura especializada entre indicadores o factores de riesgo.*
2. *Comparan los indicadores detectados con el o los tipos de maltrato con que puedan estar asociados, según la bibliografía científica.*
3. *Matizan las observaciones y los conjuntos de observaciones aportadas con la gravedad percibida por el usuario/a, según la tipología de maltrato con que pueden estar asociadas.*
4. *Comparan la coincidencia o no de las observaciones realizadas en el niño, niña o adolescente, con la presencia de variables relativas a la situación de los padres o guardadores, para identificar las que pueden ser indicativas de posible maltrato intrafamiliar.*
5. *Con los resultados obtenidos, el módulo de gestión del riesgo realiza una **estimación del posible riesgo detectado** y **aconseja una acción** al usuario/a que hace la detección. Esta acción se refiere a dónde debe dirigir su comunicación para que el niño, niña o adolescente reciba la atención que su situación requiere. En el objetivo de esta recomendación permanece la intención de ajustar al máximo la intensidad de la intervención realizada, en interés del niño, niña o adolescente. En cualquier caso, sin embargo, quien tiene la última palabra es siempre el/la profesional.*

Las observaciones que los/las usuarios/as pueden señalar se agrupan en conjuntos de observaciones y estas, a su vez, se agrupan en cinco bloques o áreas de observación:

- *Aspecto físico y situación personal del niño o niña*
- *Área emocional y comportamental del niño o niña*
- *Desarrollo y aprendizaje del niño o niña*
- *Relación de los progenitores o guardadores con el niño o niña*
- *Contexto social, familiar y personal del niño o niña*

98. *Què és el Projecte RUMI-Infància respon.* Secretaria d'Infància i Adolescència de la Generalitat de Catalunya y CIRIT Innovació Reconeguda. Diciembre 2009.



¿A PARTIR DE QUÉ VALORAMOS CUÁL ES LA GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA MACHISTA EN LA UNIDAD FAMILIAR?

La gravedad de la violencia está directamente relacionada con dos factores:

- La intensidad de las consecuencias.
- La vulnerabilidad de la persona destinataria de la violencia. Así, por poner un ejemplo, no es igualmente grave un empujón o un golpe a una mujer embarazada que a una mujer que no lo esté. El hecho puede ser el mismo pero no su gravedad.

No disponemos en este momento de un instrumento que nos permita valorar de forma homogénea entre los y las profesionales cuál es el grado de gravedad de la situación de violencia, pero desde febrero de 2012 contamos con una herramienta especialmente útil para realizar la valoración del riesgo de que sucedan a corto plazo actos violentos graves contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja: el RVD-BCN (Riesgo Violencia Mujer – Barcelona). Contar con el RVD-BCN ha supuesto un gran salto cualitativo para adecuar mejor la intervención a las necesidades y circunstancias de cada caso.

La valoración del riesgo de que se produzcan actos violentos contra la mujer

El RVD-BCN se ha demostrado especialmente útil para la predicción de la violencia grave (alto riesgo) a corto plazo (6 meses). Este protocolo ha pasado un proceso de validación científica que ha durado dieciocho meses y que ha sido dirigido por el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV) de la Universidad de Barcelona. El RVD-BCN nació en el contexto del *Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres*, de ahí su nombre, y tanto en su elaboración como en el proceso de validación científica han participado profesionales y mandos de diferentes instituciones y sistemas de servicios (servicios sociales, salud, cuerpos policiales —Mossos d’Esquadra y Guardia Urbana—, justicia, etc.).

La valoración de la gravedad de la violencia vivida junto con la valoración del riesgo de que se produzcan actos violentos contra la mujer son dos elementos clave para valorar en qué contexto violento vive la mujer y los niños, niñas o adolescentes y orientar el caso en consecuencia.

LA VALORACIÓN DE ACOGIDA Y LA REPERCUSIÓN EN LOS HIJOS E HIJAS

La acogida de urgencia y la acogida de larga estancia

1. La acogida de urgencia

Es necesaria cuando:

- La mujer ha decidido abandonar de inmediato el domicilio en el que vive la violencia y:
 - Existe riesgo de que la persona agresora pueda localizar y amenazar/intimidar o agredirla a ella, a sus hijos/hijas, y/o a quien los esté alojando (familiares, amistades, compañeros o compañeras de trabajo, u otros).

O bien:

- No hay indicios razonables de riesgo, pero la mujer no tiene otro recurso alternativo de alojamiento que pueda utilizar en ese momento (amistades, familiares, compañeros o compañeras de trabajo, y otros), de modo que si desde el EAD no se le proporciona acogida sólo tiene dos alternativas: volver al domicilio con la persona agresora o quedarse en la calle.



- La mujer está en estado de choque⁹⁹ tras una agresión grave (psicológica y/o física y/o sexual); se muestra desorientada y no sabe qué decisión tomar: abandonar el domicilio, volver con el agresor, ir a casa de un familiar o conocido.

Se le aconsejará que se tome unos días de reflexión y se le ofrecerá la posibilidad de acceder al Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista donde dispondrá de un espacio de contención y escucha con profesionales que podrán aclarar sus dudas y acompañar su proceso de toma de conciencia sobre lo que le pasa y de toma de decisiones.

Duración

El tiempo de estancia máxima aproximada al tratarse de un recurso de urgencia es de 15 días.

Finalidad de la acogida de urgencia

Para la mujer y los niños, niñas o adolescentes:

- Proporcionar un espacio de seguridad, respiro, contención y apoyo donde la mujer pueda reflexionar sobre su situación y sobre las diferentes alternativas posibles, y pueda tomar las decisiones que precise sobre su futuro.
- Ayudar a la mujer para que pueda explicar adecuadamente a sus hijos e hijas por qué están allí y cómo les afecta esta decisión.
- Asegurar la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y salud de la mujer y de sus hijos e hijas.
- Proporcionar a la mujer y a sus hijos e hijas atención educativa y psicológica mientras dure la acogida de urgencia en complementación con la atención social y jurídica proporcionada en este periodo por el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD).

Con relación a la exploración de la situación:

- Complementar la exploración llevada a cabo desde el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), para realizar una valoración inicial conjunta de la situación que permita a los y las profesionales tomar las decisiones oportunas respecto a las propuestas a hacer a la mujer y de la intervención a realizar en función de la voluntad expresada por ella.

Requisitos de la acogida de urgencia para la mujer y los niños, niñas o adolescentes

1. Cuando existe riesgo de localización por parte de la persona agresora:

La existencia de riesgo supone que la mujer y los niños, niñas o adolescentes acogidos de urgencia tengan que dejar de ir a todos aquellos lugares donde la persona maltratadora los o las pueda localizar: trabajo, escuela, casas de familiares y amistades, etc.

Ni la mujer ni los niños, niñas o adolescentes pueden facilitar a nadie la dirección ni ningún dato de localización de donde están acogidos/as y, por supuesto, tampoco pueden recibir visitas mientras dure la acogida de urgencia.

Es duro para la mujer.

99. Estado de choque entendido como un estado de carácter agudo causado por una agresión grave, que puede durar horas o días, y que provoca alteraciones a nivel psíquico, cognitivo y, a menudo, también a nivel somático. Suele ser frecuente que la mujer se sienta confundida, con alteración de la conciencia, desorientada, con agitación, embotamiento afectivo, angustia u otras manifestaciones.



Es duro para los niños, niñas y adolescentes. Estos, salvo excepciones, no han participado en la decisión de la madre y no siempre entienden qué está pasando y por qué deben dejar de ver al padre, (en caso de que sea el padre el maltratador), no ir a la escuela o dejar de ver a los amigos y amigas.

2. Cuando no existe riesgo de localización por parte de la persona agresora:

En este caso el régimen de acogimiento puede ser más abierto, pero la mujer y los niños, niñas o adolescentes igualmente deberán comprometerse a no facilitar a nadie la dirección ni ningún dato de localización de donde están acogidos/as y, por supuesto, tampoco pueden recibir visitas mientras dure la acogida de urgencia.

El régimen de salidas habrá que concretarlo en cada caso y situación, teniendo en cuenta que la acogida de urgencia debe garantizar un proceso de reflexión de la mujer sobre su situación y facilitar la toma de decisiones sobre su futuro. Una acogida de urgencia no es solamente un alojamiento alternativo al domicilio propio. Durante su estancia la mujer deberá enfrentarse a su situación y seguir un proceso de entrevistas, actividades y convivencia con las demás mujeres y niños, niñas o adolescentes acogidos que requiere estar en el centro de acogida la mayor parte de su tiempo.

En cualquier caso, aunque la estimación de no existencia de riesgo permite a la mujer y los niños, niñas o adolescentes que puedan tener un régimen de salidas más abierto, la acogida de urgencia sigue siendo dura tanto para la mujer como para los niños, niñas y adolescentes por las mismas razones ya mencionadas anteriormente.

La acogida de urgencia siempre es dura. Por esta razón, hay que activarla exclusivamente cuando la situación lo requiera.

Servicios implicados

La acogida se efectúa en el Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM). Cuando la zona de riesgo para la mujer coincide con la de ubicación del centro, se activan recursos de acogida de entidades.

Los servicios que pueden derivar en CMAU-VM son el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), el Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona (CUESB) y, en algunos casos, también el Servicio de Atención y Mediación en la Calle de la Agencia para el Abordaje Integral del Trabajo Sexual (ABITS).

El servicio referente de todas las mujeres y niños, niñas y adolescentes acogidos de urgencia es el Equipo de Atención a las Mujeres, que conjuntamente con el CMAU-VM realiza la exploración intensiva de urgencia, la valoración diagnóstica y la orientación iniciales.

2. La acogida de larga estancia

Los recursos de acogida de larga estancia se activan una vez finalizada la acogida de urgencia y realizadas la exploración, la valoración y la orientación iniciales. Son recursos de estancia limitada y de transición que permiten que las mujeres y sus hijos e hijas puedan trabajar la situación de violencia vivida y dar herramientas sociales y personales para que las mujeres puedan recuperar el control y la autonomía de su propio proceso vital. Cuando la mujer tiene hijos/hijas se trabaja especialmente la dinámica familiar y de manera personalizada con cada uno de sus miembros.

Teniendo presentes las características del proceso de recuperación, la duración de la estancia es con carácter general de un máximo de seis meses, excepto en aquellos casos en que el proceso jurídico, social y/o emocional o los propios objetivos establecidos en el plan de trabajo necesiten para ser alcanzados un tiempo complementario.



Hay dos tipos de recursos de acogida de larga estancia:

- Casas de acogida
- Pisos de acogida

Las mujeres y los niños, niñas o adolescentes son acogidos en cualquiera de estos recursos a propuesta del Equipo de Atención a las Mujeres, que actúa de servicio referente y con el cual se acuerda un único plan de trabajo con responsabilidades diferenciadas y complementarias.

Las personas acogidas de larga estancia hacen una vida lo más normalizada posible: las mujeres trabajan, buscan trabajo o se forman, los niños, niñas y adolescentes estudian, van a centros recreativos, los casales de verano, hacen deporte o lo que sea necesario en cada caso y persona.

Las casas de acogida

Todas las casas de acogida ofrecen atención permanente durante las 24 horas del día todos los días del año.

En Barcelona disponemos de una casa de titularidad pública gestionada por el Consorcio de Servicios Sociales. Cuando no hay disponibilidad de plazas se derivan las mujeres a recursos de entidades privadas, estén conveniadas o no.

Los pisos puente

Este recurso está pensado para mujeres que tienen un nivel de autonomía más alto y disponen de un mínimo de recursos económicos. Los pisos disponen de horas de profesionales de la educación social, y el seguimiento es menos intensivo que en las casas de acogida. Las mujeres y sus hijos e hijas pueden acceder directamente desde el CMAU-VM o después de pasar por una casa de acogida.

En Barcelona disponemos de pisos de titularidad pública gestionados por el Consorcio de Servicios Sociales y también de entidades privadas, con convenio o no.

Repercusión de la acogida, tanto de urgencia como de larga estancia, en los niños, niñas y adolescentes

La decisión de aceptar o rechazar la acogida cuando se reúnan los requisitos para tener acceso a la misma corresponde exclusivamente a la mujer, no a sus hijos/hijas, pero ellos o ellas viven las consecuencias, ya que la acompañan salvo que sean mayores de edad y no quieran ir. En ocasiones nos encontramos a adolescentes que optan por quedarse con el padre o tienen otras alternativas, y también a madres que acaban posponiendo o rechazando la acogida ante las reticencias a ingresar en ella por parte de su hijo o hija, o de alguno de ellos.

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes este es un momento delicado que hay que cuidar especialmente:

- Para explicar qué sucede, por qué y dónde van: los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados de forma comprensible en función de su edad respecto a lo que está sucediendo y sobre la decisión tomada por la madre, cuáles son los motivos y cuáles las consecuencias para todo el núcleo familiar y para él o ella en particular.



A menudo la madre tiene dificultades para explicar al niño, niña o adolescente por qué ha tomado esta decisión y qué supone. En estos casos hay que garantizar la ayuda del o de la profesional del Equipo de Atención a las Mujeres que sea referente del caso, y una vez efectuado el ingreso, del Centro Municipal de Acogida de Urgencia (CMAU-VM).

- Para motivar a los niños, a las niñas y, sobre todo, a los y las adolescentes para que acepten la acogida como una necesidad y también una oportunidad, explicando las cosas con claridad y de forma comprensible según la edad.
- La separación del padre puede ser vivida de forma muy diferente según el posicionamiento del niño, niña o adolescente y habrá que estar muy atento/a a cuál es el impacto en cada uno de los hijos e hijas: alivio, ambivalencia, duelo y sentimiento de pérdida, etc. Y habrá que actuar en consecuencia interviniendo directamente con cada niño, niña o adolescente y con la madre, por separado y conjuntamente, para que el hijo o hija se sienta escuchado, comprendido, reciba las explicaciones que necesite y tenga más elementos para elaborar lo que está pasando y sus sentimientos. Cuando la madre tenga varios hijos e hijas también habrá que abordarlo de forma conjunta como unidad familiar.

Esta será una prioridad tanto del Equipo de Atención a las Mujeres (EAM) como de los recursos de acogida que se activen en cada caso, tanto de urgencia como de larga estancia.

SITUACIONES DE ALERTA CON INDICACIONES DE SEGUIMIENTO INTENSIVO

En ocasiones los y las profesionales valoran que el niño, niña o adolescente tiene un nivel de resiliencia alta que le ha mantenido hasta el presente bastante preservado o preservada de los daños que suele ocasionar la violencia machista vivida sea como testigo o también como receptor/a directo de la violencia.

Pero la resiliencia no es una condición permanente y, por lo tanto, hay situaciones que requieren la valoración de alerta con una orientación clara de seguimiento profesional intensivo cuando se prevé que el contexto en que vive es lo suficientemente agresivo. Se nos ocurren las siguientes situaciones:

- Desaparecen factores que tenían un importante efecto protector del niño, niña o adolescente: muerte o partida de personas significadas (familiares u otros), etc.
- La madre decide volver con la persona maltratadora. Si se produce el retorno, y en función de la gravedad de la situación de violencia vivida y los efectos que ocasionó en el niño, niña o adolescente, será necesario evaluar si la nueva situación puede ser objeto o no de valoración de desamparo.
- La madre decide separarse físicamente de la persona agresora y se prevé que eso pueda provocar un descalabro al niño, niña o adolescente por diferentes motivos: está muy unido/a al padre, al abandonar el domicilio paterno también abandona a alguna persona o personas significadas que ama muy especialmente (abuelos/abuelas, tíos/tías; cambio de escuela, amistades, tutor/a, etc.).
- El niño, niña o adolescente tiene régimen de visitas con el padre después de una separación en un contexto de violencia machista que los/las profesionales de los servicios sociales valoran como grave, pese a que el juez no considera probada la existencia de violencia, o bien la mujer no ha querido denunciar la situación vivida.



LA ORIENTACIÓN

Es la fase de la intervención que debe responder a las siguientes cuestiones una vez terminadas la exploración y la valoración diagnóstica iniciales:

1. Qué habría que hacer.
2. Con qué objetivos.
3. Cuáles serían las estrategias más adecuadas.
4. En qué niveles se propone intervenir (individualizado y/o grupal) y con qué tipo de intervención.
5. ¿Con qué servicios de primer nivel habría que trabajar en red en este caso en concreto? ¿Otro u otros servicios deberían implicarse también en un trabajo en red? ¿Es necesaria una derivación a otro servicio?
6. En caso de que intervenga más de un servicio en esta etapa hay que decidir:
 - Quién asumirá la función de referente del caso.
 - Qué servicio debería intervenir directamente con el niño, niña o adolescente y con la madre y cuál/es de manera indirecta, sea participando de forma conjunta en la toma de decisiones sobre la intervención a realizar y/o asesorando al servicio que actúe como referente del caso.
7. Dentro del propio servicio, qué profesional debería ser referente del caso y cuál de cada usuario/a (mujer/madre y cada uno de sus hijos e hijas cuando sea posible una intervención directa con ellos/ellas).

En esta fase de la intervención hay que distinguir dos momentos:

1. [La valoración y orientación internas](#) por parte de los y las profesionales que han realizado la exploración. Cuando los/las profesionales que han realizado la exploración con la madre y con el niño, niña o adolescente y los/las profesionales que están interviniendo con la mujer (como mujer y no como madre), no son los mismos, debe hacerse una valoración global consensuada y una primera orientación que garantice la coherencia y la complementación entre las intervenciones a hacer con la mujer (como mujer y como madre) y con el niño, niña o adolescente.

Cuando estos/as profesionales estén adscritos a un mismo servicio, se garantizará que se trabajará bajo la lógica de un único expediente por unidad familiar. Cuando la orientación sea de acogida los y las profesionales del Equipo de Atención a las Mujeres y los del recurso de acogida de que se trate trabajarán siempre bajo la lógica de un único plan de trabajo con objetivos y estrategias consensuadas y responsabilidades específicas diferenciadas.

2. [La devolución a la madre y al niño, niña o adolescente](#): los propios y propias profesionales que realizan la valoración deben acordar también qué devolución se hará a la mujer y al niño, niña o adolescente. Debe quedar claro quién hará la devolución, qué se dirá y qué estrategia se seguirá.

La orientación definitiva es el resultado de la propuesta inicial profesional, de la respuesta de la mujer (como mujer y como madre) y del niño, niña o adolescente, y de los acuerdos finalmente tomados respecto al futuro inmediato, los objetivos a trabajar y los compromisos asumidos.



ALGUNOS CRITERIOS Y RECOMENDACIONES EN LA FASE DE ORIENTACIÓN

- **Siempre** hay que intervenir con la madre.
- **Evitar derivaciones innecesarias a servicios de segundo nivel.** En la gran mayoría de los casos un trabajo en red eficaz entre los servicios de primer nivel es suficiente y ahorra un exceso de esfuerzo emocional al niño, niña o adolescente, y a menudo también a la madre. Estudios recientes demuestran que un trabajo en red eficiente entre los servicios de primer nivel aporta los mejores resultados en términos de prevención, contención y mejora de las situaciones que suponen un riesgo para el niño, niña o adolescente.

Son servicios de primer nivel:

- Servicios sociales: centros de servicios sociales, Equipo de Atención a las Mujeres y Servicio de Atención a Niñas y Niños.
- Salud: pediatra y ASSIR.
- Educación: guardería, centro educativo, centros recreativos y otros espacios de educación no formal.

Son servicios de segundo nivel, entre otros:

- Servicios sociales: equipos de atención a la infancia y la adolescencia, centros de acogida (tanto de urgencia como de larga estancia).
- Salud: centro de desarrollo integral y atención precoz, y centro de salud mental infantil y juvenil.
- Educación: equipo de asesoramiento psicopedagógico.

- Si finalmente se decide realizar una **derivación** a otro servicio esta se hará **siempre por escrito** y facilitando la información significativa disponible que el servicio receptor de la derivación necesite para evitar una multiexploración que provoque la victimización secundaria de la madre y/o del niño, niña o adolescente.
- Los litigios judiciales debido a la denuncia por violencia machista interpuestos por la mujer y/o por la custodia de los hijos o hijas y el régimen de visitas suelen tener un impacto desestabilizador en el proceso de recuperación de la mujer, como mujer y como madre, y también sobre los hijos/hijas. En esta fase es especialmente importante proporcionar contención y apoyo tanto a la madre como a los niños, niñas o adolescentes.

Y en cuanto a los niños, niñas y adolescentes que tienen régimen de visitas con el padre en un punto de encuentro, se aconseja el acompañamiento por parte de su profesional referente que, además de dar apoyo directo al niño, niña o adolescente, también tiene por objetivo observar el comportamiento, las consignas y los mensajes que le da el padre y el tipo de relación que mantiene con su hijo/a, obteniendo de esta manera una información muy valiosa sobre la relación con el padre y cómo este se posiciona, lo que es especialmente útil para la valoración diagnóstica.

- En situaciones de violencia machista en las que la madre también maltrata a su hijo o hija, tan importante es evitar valoraciones inadecuadas de desamparo con orientación de separación del niño, niña o adolescente de ambos progenitores, como evitar el alargamiento excesivo de procesos que no ofrecen mejoras significativas en las actitudes y la conducta de la madre hacia el niño, niña o adolescente.
 - **Evitar realizar valoraciones inadecuadas de desamparo.** Tal y como hemos visto en el apartado de valoración diagnóstica, la violencia machista puede afectar gravemente a la función parental. La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos/hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador, de modo que el maltrato sea reactivo a la situación de fuerte estrés sufrido.



Cuando el maltrato es de carácter reactivo a la violencia vivida se puede intervenir para rehabilitar, fortalecer o proporcionar a la mujer las competencias y habilidades parentales necesarias para satisfacer adecuadamente las necesidades del hijo o la hija. Sin embargo, es imprescindible hacerlo en un contexto exento de violencia.

Para valorar si la situación es reversible o si, por el contrario, se trata de un desamparo, se ofrecerá a la mujer y a sus hijos/hijas la posibilidad de ingresar en una casa de acogida. En estos casos es importante trabajar previamente con la madre para hacerla consciente de que la estancia en una casa de acogida por violencia machista la puede ayudar como mujer y como madre a afrontar el impacto de la violencia. Como madre la ayudará a afrontar sus dificultades en el cuidado de sus hijos e hijas y a mejorar las relaciones materno-filiales. Hay que motivarla a aceptar de manera voluntaria y **no coaccionada** el acceso a este recurso.

- Evitar alargar innecesariamente los procesos de valoración sobre si el maltrato de la madre hacia el niño, niña o adolescente es reactivo a la situación de violencia machista vivida y se puede reconducir satisfactoriamente, o si se trata de una situación de desamparo y hay que separar al niño, niña o adolescente de su madre para protegerle.

Tal y como hemos visto en el apartado de valoración diagnóstica, hay casos en los que resulta difícil decidir en qué momento se valora que se trata de una situación de desamparo y que hay que proteger al niño, niña o adolescente también de su madre. Hay casos que son claros y generan pocas dudas a los y las profesionales, pero a menudo nos encontramos con mujeres con historias de violencia machista muy duras, mujeres que han sufrido mucho y que quieren a sus hijos e hijas aunque los maltraten por acción o por omisión. En estos casos el riesgo es alargar excesivamente el período de oportunidad hacia la mujer para que modifique sus actitudes y conducta hacia su hijo o hija.

Alargar excesivamente estos procesos termina perjudicando principalmente al niño, niña o adolescente, pero también a la propia mujer, que alimenta innecesariamente unas expectativas como madre que no son realistas y que la abocan a un fracaso repetido.

Tan perjudicial para el niño, niña o adolescente es hacer una separación prematura o inadecuada como no separarle a tiempo de la persona que le hace daño. Y hay que tener siempre presente el principio del interés superior del niño o niña respecto a los intereses de las personas adultas.

Justamente para evitar estos riesgos en estas situaciones **es preceptivo el trabajo en red, sea en la modalidad de espacios de interconsulta o también de intervención directa**, entre los servicios sociales del dispositivo de violencia machista, el dispositivo de protección a la infancia (EAIA) y el centro de servicios sociales, cuando esté implicado en la intervención. En estos casos es necesario contar con otras miradas que ayuden a ponderar cuándo se trata de una situación de desamparo y cuándo hay elementos que hacen pensar que la situación se puede reconducir satisfactoriamente y, por lo tanto, vale la pena dar más tiempo a la madre y al propio niño, niña o adolescente.

- En casos de desamparo en los que la madre también maltrata y, pese a las oportunidades y las estrategias utilizadas, esta no modifica su comportamiento, siempre hay que trabajar muy cuidadosamente cómo se realiza la separación de los niños, niñas o adolescentes para que sea lo menos traumática posible para los niños y niñas y para la madre. Una separación puede ser habilitante o destructiva y culpabilizadora según cómo se plantee.



Por ejemplo, ante una mujer desbordada que no puede asumir sus responsabilidades se puede trabajar que acuerde dejar el cuidado de sus hijos e hijas a terceras personas que estén en condiciones de proporcionar ese cuidado antes que abandonarles y desaparecer o hacer una retirada forzosa, que suele ser traumática.

¿CUÁNDO DEBEMOS ACTUAR DE OFICIO PARA PROTEGER A LA MUJER Y PARA PROTEGER AL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE?

Para proteger a la mujer

Cuando la valoración (RVD-BCN) es [de alto riesgo](#) y la mujer:

- Minimiza el riesgo y la necesidad de adoptar medidas de protección a pesar de que se le explique que la valoración se realiza a través de un protocolo establecido y no de forma subjetiva por parte del o de la profesional.
- Abandona el seguimiento con el servicio.
- La mujer es consciente de la situación de violencia y del riesgo existente pero rechaza la ayuda que se le ofrece.
- Cuando la mujer no puede pedir ayuda porque está literalmente “sin fuerzas”, “aterrada” para buscar o para aprovechar las alternativas de protección que se le ofrecen.
- No es consciente de vivir violencia y a pesar de las estrategias adoptadas por los/las profesionales para que acepte adoptar medidas de protección sigue negando vivir violencia o rechazando las medidas de protección propuestas.

Para proteger al niño, niña o adolescente

En el caso de los niños, niñas y adolescentes, poniendo en marcha el dispositivo de Protección a la Infancia cuando se dé una situación de desamparo que se produce cuando:

- La violencia vivida perjudica gravemente su desarrollo y la madre no puede o no quiere asumir su responsabilidad protectora y declina las diferentes opciones propuestas por los/las profesionales de los servicios sociales una vez proporcionado, si fuera el caso, el tiempo suficiente para la reflexión y la toma de decisiones.
- La madre ejerce directamente maltrato hacia el niño, niña o adolescente y, a pesar de las estrategias y oportunidades facilitados por los/las profesionales para ayudarla a entender y modificar su conducta, no ha podido o no ha querido hacerlo.



LA DEVOLUCIÓN A LA MADRE Y AL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE¹⁰⁰

Objetivos

1. Hacer una devolución de la valoración de la exploración realizada y una reflexión conjunta con la madre, y con el niño/niña, según la edad, o el adolescente.
2. Presentar la propuesta que realizan los o las profesionales y acordar qué se hará.

Procedimiento

La devolución puede realizarse de varias formas. Como criterio general proponemos una sesión estructurada en tres tiempos:

- 1º: Realizar una devolución con la madre a solas.
- 2º: Realizar la devolución con el niño, niña o adolescente o grupo de hermanos.
- 3º: Incorporar a la madre en la parte final. Este es el momento de intentar establecer unos acuerdos sobre qué se hará siempre que haya un mínimo de acuerdo entre las partes.

Algunas recomendaciones generales

- Demostrar comprensión por el sufrimiento de cada uno (madre y niño, niña o adolescente).
- Para hacer cercano y comprensible lo que se quiere decir, utilizar las mismas palabras expresadas por ellos/ellas.
- Recoger lo que ha salido en la exploración y reformularlo en positivo.
- Decir la verdad. Ello no significa decirlo todo, pero sí debe ser verdad todo lo que se dice.
- Dar confianza a la madre y al niño, niña o adolescente de que pueden salir adelante, sin fomentar falsas expectativas.
- Intentar animarles en un proyecto de mejora familiar.
- Dejar claro qué va a suponer lo que se hará. Debe quedar claro a qué se compromete cada uno. Será preciso un esfuerzo por parte de todos, pero especialmente de la madre. Es necesario que la madre entienda que su implicación es imprescindible y que sin ella difícilmente se podrán introducir mejoras duraderas en el bienestar de su hijo/hija.
- Hay que trabajar en paralelo con el niño, niña o adolescente y con la madre para garantizar que la evolución del hijo o hija es entendida y cuenta con el apoyo de la madre.

La respuesta de la madre y del niño, niña o adolescente a la propuesta de los/las profesionales

Básicamente nos encontramos con cuatro situaciones:

- Que haya acuerdo entre todas las partes.

100. Este apartado está íntegramente extraído del documento de protocolización *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Ayuntamiento de Barcelona, 30 de marzo de 2007.



Se pone por escrito y se firma lo acordado, especificando a qué se compromete cada uno. Ello puede hacerse en otra sesión posterior.

En cualquier caso, es importante intentar discriminar si este acuerdo es real o aparente, de ahí la importancia de concretar por escrito y de forma muy operativa los compromisos que adquiere cada uno.

Si el acuerdo es aparente no habrá avance ni cambios de mejora.

- Que una de las partes o ambas pidan un tiempo para reflexionar la propuesta presentada.

Habrà que esperar, pero se aconseja pactar cuándo se dará una respuesta.

- Que una de las partes implicadas (madre o niño, niña o adolescente) discrepe o muestre su rechazo a la propuesta.

Se intentará redefinir la propuesta sobre qué hacer para que pueda haber un acuerdo general de las partes.

Y si ello no es posible en aquella sesión:

- Si se trata de la madre se intentará reconducir su posicionamiento a través de la intervención que se esté haciendo con ella como mujer que vive la violencia.

Sin el acuerdo explícito de la madre no se iniciará una intervención directa con el hijo/hija.

En este posicionamiento hay que hacer una puntualización cuando la mujer está de acuerdo en que se intervenga con su hijo/hija, pero no a implicarse ella personalmente porque considera que el problema es del niño, niña o adolescente.

En este caso vamos a intervenir directamente con el niño, niña o adolescente (de forma individualizada y/o grupal), pero seguiremos insistiendo con la madre para lograr que acepte implicarse en mayor o menor medida. Si finalmente esto no fuera posible se buscará proporcionar al niño, niña o adolescente herramientas que le ayuden a situarse de forma más autoprotectora y saludable y que le desculpabilicen de lo que pasa y lo que le pasa.

Si la madre y el hijo o hija están en un recurso de acogida esto es más fácil porque en este contexto el niño, niña o adolescente tiene otras personas adultas de referencia dentro del ámbito cotidiano además de la madre.

- Si se trata del niño, niña o adolescente, en función de su edad se buscarán estrategias junto con la madre para intentar un cambio de actitud. Si la negativa persistiera se optaría por hacer una intervención indirecta a través de la madre y de su entorno cotidiano (centro educativo, pediatra/a y educación en el ocio; personas significativas de su entorno con un perfil protector) para que actúen como agentes de ayuda, detección y alerta, en su caso. En cualquier caso se hará saber al niño, niña o adolescente que si cambia de opinión puede pedir la intervención del servicio cuando quiera.
- Que tanto la madre como el niño, niña o adolescente no acepten la propuesta presentada.

Habrà que respetarlo siempre que no se haya detectado una situación de riesgo grave y/o de desamparo. Quizá se podrá rescatar o reformular esta propuesta más adelante.



LA FASE DE TRATAMIENTO

Entendemos por tratamiento aquella fase de la intervención cuyos objetivos son:

- Prevenir:¹⁰¹
 - La cronificación de la violencia.
 - La repetición de relaciones violentas en el futuro.
 - La interiorización de modelos de relación interpersonal basados en el abuso de poder y el sometimiento de una persona a otra por razones de género.
- y/o
- Hacer contención para evitar que la situación empeore.
- y/o
- Promover cambios de mejora que modifiquen la situación de partida y la consolidación de los cambios de mejora alcanzados.

Antes de la fase de tratamiento, se ha realizado una exploración y valoración iniciales de la situación, y se ha decidido qué orientación dar y qué propuestas hacer a la mujer.

Una vez se inicia la fase de tratamiento, la evolución de la situación genera nueva información que puede modificar o completar la valoración diagnóstica, la orientación y la intervención de tratamiento de modo que todas las fases acaban estando interrelacionadas y se retroalimentan continuamente.

LA INTERVENCIÓN DE TRATAMIENTO CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN UN CONTEXTO DE VIOLENCIA MACHISTA

Siempre que hay niños, niñas o adolescentes en un contexto de violencia machista hay que intervenir:

- **Con el niño, niña o adolescente**
 - Para ayudarle a poner palabras a lo que pasa, cómo le afecta y cómo se siente.
 - Para ayudarle a conectar las palabras con sus emociones y su comportamiento.
 - Para ayudarle a construir un modelo de relación interpersonal igualitario y de resolución dialogada de los conflictos.
- **Con la madre**
 - Para ayudarla como mujer a poner palabras a lo que pasa, y a conectar las palabras con sus emociones y comportamiento, si no ha podido hacerlo antes.
 - Para potenciar sus capacidades y habilidades parentales preservadas a pesar de la violencia; restablecer las que hayan quedado dañadas a consecuencia de la violencia, e incorporar aquellas que le faltan.

101. Prevención terciaria una vez el problema ya existe.



- Para ayudarla a comprender y acompañar el proceso de recuperación de la violencia de cada uno de sus hijos e hijas.

- **Con el entorno**

- Para convertirlo en agentes activos de ayuda, detección y alerta.
- Para neutralizar los factores de riesgo que suponen una amenaza para el niño, niña o adolescente y/o para la madre.
- Para facilitar que el niño, niña o adolescente encuentre modelos alternativos de relación interpersonal igualitaria y de resolución dialogada de los conflictos.
- Para facilitar que la madre encuentre una red de relación y apoyo que le permita asumir sus responsabilidades disminuyendo la sobrecarga y sintiéndose más apoyada en el día a día.
- **Con** aquellos **padres** que puedan reconocer el sufrimiento o malestar del niño, niña o adolescente y que asuman una parte de responsabilidad, y/o que pidan/accepten ayuda aunque no se reconozcan con un perfil maltratador.
 - Para favorecer un cuestionamiento de las propias creencias y un cambio de conducta que elimine o disminuya la violencia actual y que evite la repetición de la violencia en nuevas relaciones de pareja.
 - Para potenciar las habilidades y capacidades parentales en la relación con sus hijos e hijas.
 - Para estimular que las decisiones que tome en uso de su potestad parental sean facilitadoras o, por lo menos, no entorpezcan el proceso de recuperación del niño, niña o adolescente.

ALGUNOS REQUISITOS EN ESTA FASE DE INTERVENCIÓN

- **El trabajo en red entre los servicios de primer nivel: un requisito ineludible**

Siempre que intervenimos en infancia y adolescencia hay que buscar deliberadamente el trabajo en red entre los servicios de primer nivel de servicios sociales, salud y educación que correspondan a cada caso.

Tal y como hemos visto en apartados anteriores, consideramos servicios de primer nivel:

- **Servicios sociales**

- Centros de servicios sociales (servicios básicos generalistas)
- Equipo de Atención a las Mujeres (servicio ambulatorio de atención específica en situaciones de violencia machista).
- Equipo de Atención a Niños y Niñas (servicio ambulatorio de atención específica en situaciones de violencia machista).



• Salud

- Pediatría
- ASSIR

• Educación

- Guarderías
- Escuelas
- Institutos
- Centros recreativos
- Otros espacios de educación no formal

¿Por qué?

- Todo lo que pueda ser atendido en un primer nivel de atención no debe pasarse a servicios de segundo nivel. Una derivación precipitada e innecesaria a un servicio de segundo nivel no sólo provocará un exceso de esfuerzo emocional al niño, niña o adolescente, y a menudo también a la madre, sino que puede contribuir a etiquetarle como problemático y alargar o complicar el proceso de recuperación de la violencia vivida.
- Los servicios de educación y de salud de primer nivel no sólo disponen de información significativa y útil para entender al niño, niña o adolescente, lo que le pasa y lo que necesita, sino que pueden y deben intervenir de manera articulada con los servicios sociales reforzando objetivos y estrategias orientadas en una misma dirección, con actuaciones coherentes y complementarias. Esta colaboración tiene, además, la ventaja de implicar a los servicios de los tres ámbitos en la detección de indicadores de alerta siempre que suceda algo que incremente el riesgo, se deteriore la situación o, al contrario, el niño, niña o adolescente, la madre o el padre pidan ayuda.
- Porque es un mandato legal: *Todos los profesionales, especialmente los profesionales de la salud, los servicios sociales y de la educación, deben intervenir obligatoriamente cuando tengan conocimiento de la situación de riesgo o de desamparo en que se encuentra un niño o adolescente...* (Art. 100.3 de la Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia).

Esta ley obliga a trabajar en red, y todo el marco legal vigente establece la obligación de prestar una atención integral a la infancia y la adolescencia, a toda, pero especialmente a aquella que se encuentra en situación de riesgo o de desamparo.

- Porque varias investigaciones demuestran que un trabajo en red eficiente entre los servicios de primer nivel aporta los mejores resultados en términos de prevención, contención y mejora de las situaciones que suponen un riesgo para el niño, niña o adolescente.

• Evitar la pluriintervención

Hay que distinguir entre trabajo en red entre todos los servicios intervinientes y la pluriintervención con el niño, niña o adolescente y con la madre.

Todos los servicios de primer nivel, y cuando se requieran también de segundo nivel, deben intervenir en los casos que afectan a niños, niñas o adolescentes que viven situaciones de violencia machista, pero no todos lo harán mediante una intervención directa.



La intervención con el niño, niña o adolescente puede ser:

- Directa y presencial: el número de profesionales que intervengan directamente con el niño, niña o adolescente debe ser el imprescindible.
- O indirecta: participando en la toma de decisiones respecto de la intervención a realizar en cada momento, y/o en espacios de interconsulta junto con el servicio que actúe como referente del caso.

En cualquier caso, en el trabajo en red hay que aplicar el principio de simplicidad y focalización hacia lo que es imprescindible para evitar la multiplicidad de reuniones que acaben haciendo inviable el trabajo en red, o bien provoque la paralización o el retraso en la toma de decisiones que pueden o deben ser asumidas por un determinado servicio, siempre en coherencia con la globalidad de los acuerdos tomados por el conjunto de servicios implicados, con la excusa de esperar a consensuarlas con ellos.

La pluriintervención puede manifestarse de dos maneras:

- Dentro de un mismo servicio, cuando intervienen simultáneamente varios profesionales.
- Entre servicios, cuando son varios los que intervienen simultáneamente.

¿Cómo podemos evitar la pluriintervención?

- Acordando entre los diferentes servicios implicados:
 - Qué servicio actuará como referente del caso.
 - Qué servicios van a intervenir directamente y cuáles indirectamente.
 - De qué forma se hará efectiva la intervención indirecta.
 - Cuál es la información significativa que hay que compartir y traspasar entre servicios a lo largo de la intervención. El resto de la información debe quedar en el ámbito de cada servicio.
 - En definitiva, cómo va a concretarse el trabajo en red: qué servicio hará qué, y de qué modo se articularán entre sí.
- Que desde el servicio referente se designe al/a la profesional que asumirá la función de referente del caso y a un/a profesional que actuará de referente de aquel niño, niña o adolescente en particular. Estas dos funciones pueden recaer en un/a mismo/a profesional o no. El o la profesional referente de cada persona atendida (niño, niña o adolescente, o la madre) será el encargado/a de trabajar para garantizar la coherencia y complementariedad de las diferentes aportaciones realizadas desde los servicios de primer nivel (ámbito social, educativo y sanitario) y de actuar coordinadamente con el resto de servicios intervinientes.
- Asegurando que esta figura de profesional referente cuenta con el apoyo y el compromiso del resto de servicios implicados. Este apoyo y compromiso pueden adoptar formas diversas: espacios compartidos de análisis de la evolución de la situación y de toma de decisiones sobre la intervención a realizar, o bien, asesoramiento en aquellos aspectos y momentos en que lo necesite.

Es importante que este apoyo pueda encontrarse también en otros servicios no intervinientes en ese caso, pero sí expertos en el tema respecto del cual se requiera el asesoramiento. Este apoyo puede hacerse extensivo cuando sea necesario al equipo integrado por los/las profesionales del conjunto de servicios intervinientes (directa e indirectamente). Así, por ejemplo, en una reunión de trabajo



en red se puede pedir la asistencia puntual de algún profesional del Equipo de Atención a la Mujer, o del Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia en función de cuál sea la necesidad de asesoramiento o interconsulta.

- Asegurando el apoyo interdisciplinario dentro del propio equipo o en otros servicios cuando el o la profesional referente lo necesite.

Estas indicaciones para evitar la pluriintervención entre servicios son trasladables dentro de un mismo servicio cuando son varios los y las profesionales que intervienen simultáneamente.

• **Facilitar a la madre y al niño, niña o adolescente la gestión de su agenda de compromisos con los servicios**

Los servicios tenemos la obligación de no añadir gratuitamente complejidad en la gestión del día a día de la madre y del niño, niña o adolescente.

Hay casos en que a la madre y al niño, niña o adolescente les resulta especialmente difícil poder compatibilizar la gestión de las citas y compromisos con los servicios intervinientes y con las obligaciones del día a día (laborales, escolares, etc.).

Por ello, hay que tener siempre en cuenta la agenda de la madre y del niño, niña o adolescente con el fin de facilitar tanto como sea posible la gestión de los diferentes compromisos acordados con los servicios intervinientes (entrevistas, visitas, pruebas, juicios, etc.) y también con otras áreas de desarrollo (actividades extraescolares, cursos, etc.).

Se trata, por ejemplo, de:

- Facilitar que madre e hijo/a puedan coincidir en el mismo horario cuando ambos tengan que asistir a compromisos varios dentro de un mismo servicio (entrevistas, participación en un grupo o taller) en vez de hacer venir la madre dos veces: una para ella y otra para acompañar a su hijo o hija.
- Tener en cuenta los demás compromisos para que el niño, niña o adolescente o la madre no deban faltar a otras actividades que pueden ser también saludables (cursos, deportes, etc.) y no sólo necesarias (trabajo, escuela, visitas médicas, etc.).

¿CUÁNDO HACE FALTA UNA INTERVENCIÓN DIRECTA DE TRATAMIENTO CON EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES?

Siempre es necesaria una intervención directa.
Pero **no siempre se puede hacer y no siempre se debe hacer**.

¿Por qué siempre hace falta una intervención directa?

- La experiencia nos demuestra que hay niños, niñas y adolescentes que no presentan ninguna sintomatología de malestar o sufrimiento aparente, pero que más tarde, cuando son jóvenes o personas adultas, hay situaciones que hacen “estallar” todo lo que había estado escondido, que no se había hecho visible a los ojos de los demás. Son niños, niñas y adolescentes aparentemente bastante preservados, incluso, a sus propios ojos.



En ocasiones, es cuando inician relaciones de pareja que se hace evidente que no “lo tienen superado” porque vuelven a reproducir esquemas de dominio/sumisión que creían que no repetirían en la vida adulta.

- En varias investigaciones con adolescentes que han vivido situaciones de violencia machista un elemento que se ha ido repitiendo es su queja de que ninguna persona hasta ese momento les había preguntado cómo vivían lo que pasaba en casa y cómo se sentían. Expresaban su necesidad de poner palabras a todo aquello y de poder compartirlo con alguien.
- También los bebés y niños o niñas de corta edad expresan sufrimiento y malestar ante situaciones de violencia y tensión. No podrán explicarse con palabras pero sí manifestarlo de otra manera.

¿De qué intervención estamos hablando?

La manera en que hay que intervenir es algo que desarrollamos a lo largo de otros apartados de este capítulo. Lo que queremos significar aquí es que la intervención directa tiene una gama de posibilidades enorme: desde unas pocas sesiones del o de la profesional conjuntamente con el bebé y su madre con el objetivo de ayudar a comprender lo que expresa y necesita su hijo o hija aunque no hable, y aportarle habilidades de respuesta y relación con él o ella, hasta participar en grupos de finalidad psicoterapéutica,¹⁰² por poner dos ejemplos de intervenciones diversas tanto en sus características, objetivos y exigencia de compromiso, como en su intensidad y dedicación.

Como criterio general diremos que:

- Siempre que se intervenga con el niño, niña o adolescente hay que trabajar paralelamente con la madre (de manera individualizada y/o grupal). En caso contrario es muy difícil que la madre pueda acompañar, facilitar y entender el proceso y los cambios que se operen en su hijo/a.
- Hay que garantizar espacios diferenciados con el niño, niña o adolescente y con la madre (que pueden ser individuales o grupales) para que cada uno pueda expresar lo que quiera sin estar condicionado por la presencia del otro. Si el niño, niña o adolescente siente necesidad de hablar del padre o expresar que le echa de menos, por poner un ejemplo, es muy probable que no lo haga delante de su madre si sabe que eso le duele o le molesta. Y exactamente igual ocurre con la madre respecto a su hijo o hija.
- Hay que garantizar espacios de intervención conjunta con la madre y el niño, niña o adolescente en algún momento de la intervención. Para dar voz al hijo o hija ante la madre; para ayudar a la madre a decir lo que resulta difícil sin la ayuda del/de la profesional; para ayudar a entender los cambios operados en el otro dentro de su proceso de enfrentamiento y recuperación de la violencia, etc.
- Hay que intervenir directamente con los niños y niñas a partir de que nacen, aunque sean recién nacidos. Eso en servicios sociales es una novedad que hay que incorporar de forma decidida, proporcionando la formación básica necesaria a los servicios que exploran, valoran, orientan y hacen intervención de tratamiento en situaciones de violencia machista, es decir, a todos los servicios intervinientes enumerados en las páginas 146 a 151 de este documento.

102. Siempre dentro de las competencias, el alcance y las limitaciones del sistema de servicios sociales.



Pero **no siempre se puede hacer una intervención directa con el niño, niña o adolescente**

- Porque la madre y/o el padre no lo autoriza.
- Porque el niño, niña o adolescente no quiere. En estos casos es importante utilizar estrategias alternativas que proporcionen espacios de observación, contención y apoyo en función de lo que el niño, niña o adolescente pueda aceptar en ese momento: gimnasio, centro abierto, centro recreativo u otros, y que puedan dar la alerta si es necesario.

Es igualmente importante en estos casos dejar siempre una puerta abierta para que el niño, niña o adolescente sepa que puede pedir ayuda o explicar que está preocupado/a, agobiado/a, etc.

Pero el niño, niña o adolescente lo comunicará a alguien en quien tenga confianza, que puede ser el tutor/a de la clase, un monitor/a del centro recreativo, un/a profesional de otros servicios sociales, etc.

Es clave el trabajo en red desde el territorio convirtiendo en agentes de detección y de “termómetro” a los servicios del entorno habitual del niño, niña o adolescente.

En estos casos **SIEMPRE se trabajará con la madre** para incidir indirectamente en el niño, niña o adolescente. Y **SIEMPRE se buscará el trabajo en red con los servicios de primer nivel** de los ámbitos de la educación y la salud para que actúen como agentes de ayuda, detección y alerta.

No siempre debe intervenir directamente con el niño, niña o adolescente

- Cuando hay riesgo de agresión hacia el niño, niña o adolescente y/o hacia la mujer si el padre se entera de que se está interviniendo. Y eso tanto si hay convivencia o no con el presunto agresor.

Hay que tener en cuenta que se pueden aplicar múltiples estrategias de intervención propias del ocio como teatro, juegos, dibujo, graffiti, elaboración de un anuncio, etc., que pueden ser medios idóneos a partir de los cuales trabajar la violencia de modo que, por mucho que el niño o la niña le cuente luego al padre lo que ha hecho, es muy difícil que este pueda relacionar aquellos juegos o dibujos con un servicio social que está interviniendo en relación con la situación de violencia. De ahí la importancia de cómo y dónde se hace la intervención con el fin de no poner en riesgo ni a la madre ni al menor.

Si se valora que esto no es suficiente para evitar el riesgo, o que el niño, niña o adolescente necesita una intervención mucho más explícita sobre la violencia vivida, se deberá renunciar, al menos de momento, a hacer una intervención directa de tratamiento con él o ella.

- Cuando el niño, niña o adolescente está siendo atendido por otros servicios (CSMIJ, psicólogos/as privados, etc.) y se valora que otra intervención tendría un efecto perjudicial.

En estos casos será necesaria una coordinación con este/os otro/s servicio/s para intentar garantizar que su intervención tenga en cuenta el contexto de violencia vivida por el niño, niña o adolescente. Cuántas veces nos hemos encontrado a niños, niñas o adolescentes tratados (con o sin fármacos) exclusivamente por la sintomatología existente sin tener en cuenta su etiología (la violencia vivida), y depositando exclusivamente en el niño, niña o adolescente la responsabilidad del cambio y mejora de lo que le pasa, y de la desaparición o “cuidado” de sus síntomas.



Esta es una de las vías que denominamos de intervención indirecta con el niño, niña o adolescente: es otro servicio el que interviene directamente con el niño o niña, pero nosotros participamos indirectamente.

En estos casos **SIEMPRE se trabajará con la madre** para incidir indirectamente en el niño, niña o adolescente. Y **SIEMPRE se buscará el trabajo en red con los servicios de primer nivel** de los ámbitos de la educación y la salud para que actúen como agentes de ayuda, detección y alerta.

LA INTERVENCIÓN DE TRATAMIENTO CON LA MADRE

Con la madre hay que trabajar los siguientes aspectos:

Primero: La **identificación de la violencia recibida como mujer**.

Aquí los temas son la identificación de los diferentes tipos de maltrato, el ciclo de la violencia, cuál ha sido el impacto (daños ocasionados) y cuáles son las habilidades y capacidades preservadas que le han ayudado a sobrevivir. La mujer que no ha realizado un mínimo proceso personal previo para poner palabras a lo que ocurre y a cómo se siente debido a la violencia vivida, difícilmente puede abordar su rol de madre en este contexto de violencia y mucho menos acompañar el proceso de sus propios hijos e hijas.

Segundo: **Identificación del impacto de la violencia en sus hijos e hijas**.

En apartados anteriores hemos visto cómo a menudo muchas madres necesitan creer que sus hijos e hijas están suficientemente preservados de la violencia vivida. Hay que acompañar a la madre para que:

- Pueda identificar los efectos que la violencia ha tenido en cada uno de ellos/ellas.
- Autorice a realizar la exploración directa de cada uno de los niños, niñas o adolescentes y a intervenir con ellos o ellas, siempre que no concurra alguna de las circunstancias mencionadas en el apartado anterior que no lo hagan posible o aconsejable.
- Haga frente a la culpa que a menudo se despierta por no haberles protegido o por no haberlo hecho antes.
- Pueda ayudar a sus hijos e hijas a poner palabras a lo que está pasando o lo que ha pasado, y a escuchar sus emociones.

Tercero: **Fortalecimiento de las habilidades parentales**

Se trata de reflexionar y fortalecer las relaciones vinculares con los hijos e hijas en un sentido reparatorio, y de proporcionar acompañamiento a los hijos e hijas para que puedan identificar y expresar sus emociones después de que ellas hayan podido hacer lo mismo con las propias, y así poder acompañar el proceso de recuperación de los niños, niñas o adolescentes. Se trabaja para identificar qué habilidades parentales tienen preservadas para consolidarlas y aprovecharlas, y qué habilidades deben incorporar o fortalecer. Se trabajan los siguientes aspectos:

- Familia de origen y creencias aprendidas:
 - La familia de origen de las mujeres.
 - La transmisión generacional y la recuperación de estrategias afectivas y educativas existentes. Se trata de identificar qué recibieron que valoran positivamente como hijas y qué echaron de menos o les provoca rechazo. E identificar qué de todo ello encuentran en sí mismas como madres.



- Roles de género aprendidos y transmitidos.
- Dinámica familiar actual:
 - Identificación de la dinámica familiar actual y del posicionamiento de cada miembro (madre, padre e hijos/as) en diferentes momentos de la historia de la violencia.
 - Diferenciación de las emociones vinculadas al agresor, en su rol de pareja, de las vinculadas a su rol paterno.
 - Facilitar la presencia e influencia en sus hijos e hijas de figuras masculinas (tíos, abuelos, maestros u otros) que ofrezcan un modelo parental y de masculinidad igualitario y libre, exento de violencia.
- Habilidades parentales:
 - Habilidades preservadas: identificarlas, valorarlas, consolidarlas.
 - Habilidades dañadas o inexistentes: identificar cuáles son las habilidades en las que la mujer tiene dificultades y trabajarlas con el objetivo de fortalecerlas o incorporarlas: resolución no violenta de los conflictos, establecimiento de límites y normas, estrategias para hacer valer la autoridad como madre sin caer en el autoritarismo, etc.

LA INTERVENCIÓN DE TRATAMIENTO CON EL PADRE

En este apartado nos limitamos a abordar con qué padres podemos trabajar desde un ámbito de tratamiento en el contexto de los servicios sociales, qué servicio debería hacerlo y apuntamos algunos aspectos a tener en cuenta en la intervención de tratamiento con hombres maltratadores. Somos plenamente conscientes de que dejamos pendiente de desarrollo cómo abordar en este contexto su rol de padre, la vinculación con los hijos e hijas, y sus habilidades y competencias parentales. Este debería ser uno de los temas a desarrollar por otros grupos de trabajo que se creen en el futuro dentro del proceso de mejora continua en la intervención en situaciones de violencia machista desde el contexto de los servicios sociales públicos que se inició en el año 2005.

¿Con qué padres trabajamos desde un contexto de tratamiento?

Con aquellos que puedan reconocer el sufrimiento o malestar del niño, niña o adolescente y que asuman una parte de responsabilidad, y/o que pidan/acepten ayuda aunque no se reconozcan con un perfil maltratador.

Estamos hablando de padres que aceptan voluntariamente las indicaciones de los o las profesionales de los servicios sociales o que hacen demanda directa de ayuda sin que ninguna medida judicial les obligue a ello. En caso contrario, la intervención de tratamiento deberá ser asumida en el contexto de los servicios adscritos al Departamento de Justicia.

¿Qué servicio social lo hará?

- Desde el dispositivo ambulatorio específico de violencia machista corresponderá atender a este padre en el Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH). En consecuencia, el EAD y el SAN deberán realizar la derivación pertinente.
- Desde el resto de servicios (EAIA y CSS) podrán optar por asumir directamente la intervención de tratamiento o realizar una derivación al Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no



violentas (SAH). Si la opción es realizar una intervención directa de tratamiento con este hombre/padre siempre podrán disponer del asesoramiento del SAH.

Algunos aspectos a trabajar en la intervención de tratamiento con el padre

La intervención de tratamiento con los agresores desde el contexto de los servicios sociales tiene siempre carácter voluntario,¹⁰³ a diferencia del ámbito penitenciario desde el que la participación por parte del hombre viene obligada por medidas judiciales. En nuestro ámbito la intervención se centra en un trabajo psicosocial con perspectiva de género que incluye:

1. Responsabilización

- Exploración de las consecuencias de la violencia en diferentes ámbitos de la vida (físico, emocional, relacional, laboral, etc.). Tanto para sus parejas como para sus hijos e hijas, y para ellos mismos.
- Deconstrucción de discursos justificadores y de excusas para la violencia.
- Comprensión del sentido y la utilidad de la propia violencia.
- Invitación a un posicionamiento en contra de la violencia machista.

2. Concepto de masculinidad

- Trabajo sobre la interiorización de un modelo tradicional y rígido de masculinidad y sus consecuencias:
 - Superioridad del macho y rechazo de lo femenino.
 - Posesión de la mujer y de los hijos e hijas.
 - Identidad masculina basada en el rendimiento (profesional, sexual, deportivo, etc.).
 - Exigencias poco realistas hacia la pareja, los hijos e hijas y ellos mismos.
 - Restricción emocional con excepción de la rabia, la ira y el deseo sexual.
 - La violencia como método para “resolver” conflictos.
- Trabajo crítico sobre la autopercepción del derecho a:
 - Tener una posición de superioridad respecto a las mujeres.
 - Exigir unos servicios (domésticos, sexuales, emocionales, etc.) a sus parejas.
 - Utilizar la violencia para obtener o mantener el poder y los privilegios.
- Trabajo sobre la autorregulación emocional y la violencia:
 - Dificultades para identificar, comprender y expresar sus propias emociones, sus procesos interiores.
 - Delegación de la responsabilidad en la pareja.
 - Dependencia emocional de la pareja. Vínculo afectivo inseguro (ansioso o coercitivo).
 - Celos, miedo a ser abandonado.
 - La violencia como intento de regularse a través del otro y de “compensar” la dependencia.
- La construcción del otro y la violencia:
 - Concepción de la pareja como objeto o extensión de uno mismo, ante el “otro legítimo” con una vida interior propia.

103. Como el que se lleva a cabo desde el Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH) del Ayuntamiento de Barcelona.



- Dificultad de convivir con la diferencia (de opiniones, preferencias, deseos, necesidades, estados anímicos, etc.).
- La violencia sirve para anular las diferencias.

3. Alternativas al uso de la violencia

- Nuevas formas de relación basadas en la equidad.
- Aprendizaje de habilidades relacionales y comunicativas.
- Masculinidades alternativas.

Esta intervención incorpora tanto la vertiente del hombre en su relación de pareja como la vertiente de padre y sus relaciones paterno-filiales, pero es evidente que el abordaje del hombre en tanto que padre es insuficiente y requiere mayor desarrollo.

LA INTERVENCIÓN CON EL ENTORNO COTIDIANO

Por entorno cotidiano entendemos todo aquello que rodea al niño, niña o adolescente y a la madre en su vida diaria, y que tiene o puede tener una significación para él o ella ya sea como amenaza o como ayuda. Pueden ser personas (familiares, amistades, vecinos o vecinas, padres y madres de la escuela o del equipo de fútbol, etc.), servicios y también entidades (de educación no formal, vocalía de mujeres de la asociación de vecinos y vecinas, etc.).

Un entorno cotidiano suficientemente protector puede tener efectos preventivos y también reparadores de los daños ocasionados por la violencia tanto en los niños, niñas o adolescentes como en las madres.

Un entorno cotidiano que constituya un riesgo y una amenaza actúa, por el contrario, cronificando o empeorando los efectos destructivos de la violencia.

En cualquier caso, investigaciones recientes demuestran que una intervención adecuada desde el entorno cotidiano del niño, niña o adolescente y de la madre suele ser eficaz y evita la necesidad de la intervención de servicios de segundo nivel con un mayor grado de especialización.

En el abanico del dispositivo de servicios sociales habría que intervenir mayoritariamente en situaciones de violencia machista desde el entorno cotidiano del niño, niña o adolescente y de la madre con la implicación de los servicios generalistas próximos al territorio y/o de aquellos otros de primer nivel de ámbito de ciudad (EAD y SAN). El abanico de niños, niñas o adolescentes se iría reduciendo conforme aumentara el grado de especialización del servicio que se considerara más adecuado para atenderlos a ellos/ellas y sus madres. Deberían ser una minoría los niños, niñas o adolescentes que pasaran a una atención más especializada ya sea de servicios sociales u otros sistemas de servicios (CDIAP, CSMIJ, EAP, etc.).

Con el entorno trabajaremos con los siguientes objetivos:

- Identificar los factores de riesgo que suponen una amenaza para el niño, niña o adolescente y/o para la madre con la intención de neutralizarlos o de proporcionar elementos de protección a las propias personas afectadas.



- Identificar a los agentes activos de ayuda, detección y alerta y a aquellos que pueden serlo. Con los primeros se trata de colaborar con ellos para establecer una red adecuada de apoyo. Con los demás se trata de implicarles siempre que sea posible para que se conviertan también en agentes de ayuda, detección y alerta.

En situaciones de violencia machista es especialmente importante garantizar la detección precoz en aquellos casos en que no hay demanda de ayuda y/o del niño, niña o adolescente no presenta síntomas evidentes de malestar.

- Facilitar que el niño, niña o adolescente encuentre en su entorno próximo modelos alternativos de relación interpersonal igualitaria y de resolución dialogada de los conflictos.
- Facilitar que la madre encuentre una red de relación y apoyo que le permita asumir sus responsabilidades disminuyendo la sobrecarga y sintiéndose más apoyada en el día a día.

Cuando nos referimos a los servicios públicos o privados de primer nivel de los servicios sociales, la salud y la educación ya enumerados en apartados anteriores¹⁰⁴ no hablamos de colaboración sino de trabajo en red, tal y como este ha sido definido en el capítulo anterior (pág. 135 a 140).

INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA E INTERVENCIÓN GRUPAL: CRITERIOS ORIENTATIVOS DE PRESCRIPCIÓN

Ambas son herramientas imprescindibles en la intervención de tratamiento con los niños, niñas y adolescentes y con sus madres. Ahora bien, la intervención grupal permite alcanzar objetivos que no son posibles desde una intervención exclusivamente individualizada, de ahí que, siempre que se pueda, **la herramienta principal de intervención será el trabajo grupal**.

¿Por qué es necesaria la intervención grupal?

- Neus Roca lo explica claramente en el capítulo “Los grupos como espacios privilegiados de cambio” en el recién publicado libro *Intervención grupal en violencia sexista*,¹⁰⁵ que incluye también trece experiencias, algunas de ellas con niños, niñas y adolescentes llevadas a cabo por profesionales que forman también parte de nuestro grupo de trabajo. A continuación reproducimos en cursiva una parte del texto aunque no en el orden original:

¿Por qué intervenir a través de grupos? Más personas atendidas en menos tiempo es un buen argumento para proponer la intervención grupal. No obstante, su valor es de orden cualitativo. Afirmamos que el grupo es un escenario con valor diferencial y único.

Los grupos son eficaces en la intervención psicológica y social porque en ellos ocurren procesos humanos fundamentales para la supervivencia y la autorrealización de la persona. Los grupos [...] operan especialmente en varios ejes de la psique humana: en la orientación vital, en la formación de la identidad social y las actitudes, en la socialización y en el aprendizaje, en la diferenciación y en la integración social. Tienen también un papel esencial en las transiciones del ciclo vital, en situaciones estresantes, de carencia y de vulnerabilidad.

104. Véase “Principios y requisitos de la intervención desde diferentes sistemas de servicios” en el punto 5 (p. 134) y el apartado “El trabajo en red entre los servicios de primer nivel: un requisito ineludible” (p. 205).

105. *Intervención grupal en violència sexista. Experiencia, investigación y evaluación*. Neus Roca Cortés y Júlia Masip Serra (ed.) y otros. Editorial Herder. Barcelona. 2011.





En el contexto grupal el aprendizaje se acelera por varias razones:

- *Porque la descentralización de lo individual favorece los procesos de “mentalización” y de “simbolización” (Soledad Calle y Montserrat Pérez-Portabella, 1999), ya que transformar los actos y las emociones en palabras da pie a la expresión y también a su análisis.*
- *Porque a través de estas verbalizaciones expresadas por iguales, más cercanas a los bagajes culturales propios de las personas participantes, se proporciona un paso intermedio a los discursos adaptados profesionales. Con ello se refuerza la incorporación de repertorios cada vez más abstractos, ya sean cognitivos, conativos o emocionales.*
- *En la atención social, el grupo es un instrumento que proporciona diferentes posibilidades según las profesionales (Soledad Calle y Montserrat Pérez-Portabella, 1999): posibilita acciones interdisciplinares, permite un primer contacto con ciertos temas a personas que de forma individual les sería difícil tratar, hace que los aprendizajes se reconozcan como propios y cuestiona estereotipos. Evita también la cronificación de conflictos ya que el contraste de opiniones, la reflexión y el diálogo sobre los propios deseos, vivencias e inquietudes permiten la conexión con aspectos internos clave prácticamente inexplorados de uno mismo/a.*

El grupo es un mediador natural entre la persona y la sociedad que puede y debe ser utilizado a conciencia en la intervención profesional. El grupo es un facilitador del cambio personal.

- El grupo es un escenario social de interacciones en el que se ponen de manifiesto los roles, creencias, vínculos, habilidades sociales y actitudes de sus miembros tanto en el posicionamiento personal de cada uno de ellos como en el posicionamiento que se atribuye a los demás.

Esta “microsociedad” es un espacio óptimo para que el/la profesional pueda incidir en cada individuo a través de las dinámicas y relaciones establecidas entre los miembros del grupo. A través de las normas establecidas en el grupo, se establece un modelo alternativo de relación que aporta estrategias para afrontar las dificultades y los conflictos sin violencia.¹⁰⁶

- ¿Qué aporta el grupo a las personas que lo integran, tanto si son niños, niñas o adolescentes como personas adultas?¹⁰⁷
 - *El grupo contrarresta los sentimientos de soledad. La persona comprueba que no es “especial”, que los problemas no son debidos a algún tipo de fracaso personal dado que otras personas también viven situaciones estresantes similares y experimentan reacciones emocionales similares. Al niño, niña o adolescente le resulta más fácil compartir la situación en que vive y contrastarla con los demás sin que esto sea malo para él/ella ni sentirse desleal con el padre y/o la madre.*
 - *El grupo aporta legitimidad social, el reconocimiento de ser alguien, reduce el aislamiento en que se encuentra la persona que vive la violencia y atenúa su soledad.*
 - *El grupo fortalece a la persona para posicionarse de una forma activa respecto a sí misma, las relaciones sociales con los demás y con el entorno, y para construir un proyecto de futuro.*

106. *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere.* Varios autores y autoras. Ayuntamiento de Barcelona. Marzo de 2007.

107. *Protocolización de la intervención grupal con mujeres que sufren o han sufrido violencia de género.* Varios autores y autoras. Ayuntamiento de Barcelona. Junio de 2007



- Se comparten experiencias que resuenan en las demás personas, se encuentra comprensión y se intercambian diferentes maneras de afrontar las dificultades, actuando de estímulo para intentar otras estrategias y para tomar decisiones respecto a la propia vida. Los niños, niñas o adolescentes comprueban que ante situaciones más o menos similares hay diferentes posicionamientos o pueden comparar, intercambiar y experimentar otras estrategias que les puedan ser “sanas”, protectoras y satisfactorias.
- Se da y se recibe ayuda emocional, práctica o instrumental y orientación y consejo de las demás personas que se encuentran en situaciones similares.
- El grupo permite identificar, trabajar y cuestionar las creencias que contribuyen a legitimar y perpetuar la situación de violencia y que han sido asumidas por muchas de las personas miembros del grupo.
- El grupo ayuda a la madre a poder reconocer el impacto de la violencia en sus hijos e hijas, a fortalecer tanto las habilidades parentales preservadas como aquellas dañadas por la violencia, y comprender y acompañar el proceso de recuperación de la violencia vivida por su hijo o hija.
- El grupo permite repensar la propia vida desde otras perspectivas y constatar que es posible un futuro mejor en el que la mujer sea libre y autónoma para decidir sobre su propia vida, y como madre pueda desempeñar satisfactoriamente sus competencias y responsabilidades respecto a sus hijos e hijas. Y a estos/as les permite constatar que es posible mantener unas relaciones familiares en un escenario libre de violencia.

¿Todas las madres y los niños, niñas o adolescentes que viven violencia pueden beneficiarse de la intervención grupal?

Hay un mínimo de requisitos para poder participar en un grupo:

- Por lo que respecta a la madre hay que tener en cuenta:
 1. En qué momento se halla la mujer: debe estar en un momento del proceso que le permita reflexionar mínimamente sobre ella como madre y sobre las relaciones con sus hijos/hijas. En momentos en que la mujer tiene muchos frentes abiertos, motivos de mucha angustia (juicio, tutela de los hijos...), o una situación de choque emocional, no es aconsejable la intervención grupal.
 2. La mujer debe reunir todos los requisitos que figuran a continuación:
 - Estar compensada psíquicamente y con unas mínimas habilidades para relacionarse.
Se trata de que la mujer pueda beneficiarse del grupo y que este no sea un factor de desestabilización psíquica para ella, y también se trata de que el grupo pueda beneficiarse de la participación de la mujer y que esta no interfiera negativamente en la dinámica grupal.
 - Tener una cierta conciencia de la situación de violencia machista vivida, del impacto en sus hijos e hijas, y del efecto en sus relaciones materno-filiales.
 - Tener lo suficientemente preservada su capacidad empática con sus hijos/hijas.
 - Manifestar voluntad de iniciar un proceso de cambio y mejora tanto respecto a sus hijos e hijas como en las relaciones materno-filiales.



3. La mujer debe manifestar estar de acuerdo en participar y a respetar las normas del grupo. .

- En cuanto al niño, niña o adolescente:

1. Que tenga una edad mínima para poder participar en un grupo de iguales. La mayoría de los grupos se inician a partir de los 5 años, aunque los grupos socioeducativos pueden iniciarse también con niños o niñas a partir de los 3 años. Si el grupo es de madres y niños/niñas conjuntamente no hay límite mínimo de edad para el niño/niña.
2. Que el niño, niña o adolescente esté compensado psíquicamente y con unas mínimas habilidades para relacionarse.
3. Es necesario que el niño, niña o adolescente esté de acuerdo en participar y respetar las normas del grupo.

Las madres y los niños, niñas o adolescentes que no reúnan estos requisitos serán atendidos de manera individualizada. Esta orientación podrá modificarse siempre que las circunstancias varíen.

¿Cuándo se precisa una intervención individualizada de tratamiento?

- Cuando la mujer o el niño, niña o adolescente no reúna los requisitos mínimos expuestos anteriormente para participar en un grupo.
- Cuando la madre no autorice la participación de su hijo o hija en un grupo de trabajo.

En estos casos se intentará averiguar los motivos y se la intentará motivar para que lo autorice más adelante.

- Cuando la persona no quiera participar en un grupo.

En ocasiones la mujer o el niño, niña o adolescente puede mostrar resistencias a participar en un grupo. El o la profesional debe explorar cuáles son estas resistencias y qué las motiva para aclarar lo que sea necesario, abordar miedos y/o prejuicios e intentar desactivarlos y, en positivo, motivar a la persona a participar en el grupo.

Si su negativa persiste, se facilitará una atención individualizada sin renunciar a trabajar sus resistencias y motivarla/o para que acepte la intervención grupal en un futuro. A menudo los y las adolescentes rechazan participar en intervenciones grupales y solicitan una atención individualizada. El criterio a seguir será el ya citado.

En cualquier caso, la participación en un grupo debe ser voluntaria.

- Antes de incorporarse al grupo para explicarle en qué consistirá, cuáles son los requisitos y objetivos, y para motivarlo/la a participar.
- Mientras participa en el grupo:

- Cuando haga demanda expresa de atención individualizada, puntual o continuada. En caso de ser continuada la frecuencia será normalmente menor que si recibiera esta atención de forma exclusiva. El/la profesional deberá valorar si la petición está fundamentada o es una forma de eludir su compro-



miso de compartir con el grupo.

- Cuando el o la profesional valore que, además de la intervención grupal, se precisa una intervención individualizada puntual o continuada, siempre que no sirva, como ya se ha dicho, para eludir su compromiso de compartir con el grupo

Las situaciones que justifican esta decisión pueden ser varias. Por ejemplo:

- Cuando hay aspectos de la vida cotidiana que requieren gestiones y/o de un acompañamiento profesional.
- Cuando hay que trabajar aspectos que no están funcionando bien dentro del grupo, desde la relación y el vínculo.
- Con los hijos e hijas a veces sirve para obtener información pertinente que los niños, niñas o adolescentes no quieren o no se atreven a hablar en el grupo. De esta manera se les puede ayudar en el grupo a superar alguna dificultad sin tener que explicitar la información que han querido preservar.
- A veces la angustia o los síntomas de sufrimiento de la madre no se apaciguan ni se flexibilizan con la participación grupal, y trabajarlo también de forma individualizada aunque sea puntualmente puede proporcionar a la madre la contención que necesita.
- En otras ocasiones puede ser necesario trabajar algún aspecto que a la persona le cuesta mucho compartir con el grupo, sea para abordarlo de manera individualizada y/o para ayudarla a buscar la forma de plantearlo y de compartirlo con el grupo.

En cualquier caso, hay que poner límites a este espacio individualizado para evitar iniciar un proceso en paralelo al grupo que disminuya su efecto terapéutico, y también para empoderar la propia persona (madre, niño/niña o adolescente) ante sus dificultades.

- Una vez finalizado el grupo:
 - Cuando el o la profesional valore que hay aspectos no cerrados que hay que acabar de elaborar.
 - Hay profesionales y servicios que hacen un máximo de tres entrevistas individuales de cierre del proceso de atención una vez finalizado el grupo. Cuando se trata de grupos simultáneos de madres y de niños, niñas o adolescentes, las entrevistas individuales se realizan con cada uno de ellos/ellas por separado.

TIPOS DE INTERVENCIONES GRUPALES A POTENCIAR O A INCORPORAR AL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CIUDAD DE BARCELONA

En este apartado queremos identificar los tipos de intervención grupal que son pertinentes en el contexto de las competencias de los servicios sociales y que valoramos que hay que consolidar, potenciar o bien incorporar de nuevo a nuestro sistema público de la ciudad de Barcelona.

Hay que mencionar en este apartado el documento *Protocolización de la intervención grupal con mujeres que sufren o han sufrido violencia de género* que el Ayuntamiento de Barcelona publicó en 2007 y que ha servido de base a la aportación que aquí se presenta dentro del proceso de mejora continua del que forma parte el presente documento.



No pretendemos realizar una enumeración cerrada de toda la tipología posible de trabajo grupal, sino identificar determinados tipos de intervención que han demostrado ser especialmente útiles para intervenir desde los servicios sociales en el contexto de la violencia machista. Son los siguientes:

- Grupos socioeducativos.
- Grupos psicoterapéuticos en el ámbito social.
- Actividades grupales socioeducativas.

Independientemente de cuál sea el tipo de grupo, toda la intervención grupal en situaciones de violencia machista realizada en el contexto de los servicios sociales tiene efectos terapéuticos en tanto que busca tener efectos de contención, de salida de la relación de violencia y de mejora respecto a los daños producidos por esta violencia, al tiempo que contribuye al bienestar, la inclusión social y la salud de las personas atendidas.

Por otra parte, toda intervención grupal en situaciones de violencia machista trabaja cuatro aspectos clave: emociones, actitudes, habilidades y comportamientos. Lo que diferencia cada tipo de grupo del resto es donde se pone el énfasis y cuál es el compromiso emocional que se pide a las personas participantes (madre y/o niños, niñas o adolescentes).

A continuación definimos en qué consiste cada uno de ellos.

Grupos socioeducativos¹⁰⁸

Definición

La fórmula del grupo socioeducativo, a diferencia del psicoterapéutico, más centrado en los cambios en las estructuras internas en el ámbito afectivo-emocional, ofrece formar parte de una experiencia de socialización alternativa con hábitos y valores igualitarios. Este tipo de grupo permite a las personas implicadas definir las normas y las actividades, es decir, mantener una actitud activa y participativa que se inicia con sus intereses y les obliga a profundizar y conectar con las cosas que les gustan o disgustan, que les emocionan o inhiben, o con aquello en lo que son hábiles o torpes. Desde la verbalización deberán pactar y consensuar, lo que requiere ejercitar la empatía y la escucha. Se trata, en definitiva, de poner en marcha el entrenamiento de las capacidades y las habilidades sociales y emocionales desde la interacción con los iguales y la persona adulta conductora como reguladora que se convierte al mismo tiempo en modelo alternativo.

El trabajo grupal permite que emerjan las inquietudes emocionales y los conflictos relacionales para poder expresarlos, convertirlos en palabras, compartirlos, elaborarlos y superarlos, pero no busca profundizar en la historia de vida de la persona, sea la madre o del niño, niña o adolescente.

Se trabaja a partir de centros de interés que se concretan en proyectos o temáticas y que sirven de hilo conductor en la dinámica de grupo. En ocasiones las personas participantes participan en la elección del proyecto o temática, y otras veces esta ya está definida por los/las profesionales y las personas se apuntan en función de sus intereses y dificultades para trabajar.

108. El texto en cursiva está extraído o inspirado en Córdoba, L. (2011). "Grupo socioeducativo con los hijos e hijas de la violencia: acompañar y elaborar". Forma parte del libro *Intervención grupal en violencia sexista. Experiencia, investigación y evaluación*. Barcelona. Ed. Herder.



Objetivos

- *Crear un espacio de confianza en que las personas participantes puedan comentar sus necesidades, inquietudes, preocupaciones y angustias.*
- *Abordar los sentimientos de culpa que generan las situaciones de violencia de género y/o ruptura de la pareja.*
- *Potenciar la adquisición de roles de género igualitarios.*
- *Fomentar valores de cooperación y colaboración a través de la búsqueda del consenso, la comunicación asertiva y la escucha activa del otro.*
- *En el caso de un grupo de niños, niñas o adolescentes, trabajar el concepto de las figuras parentales diferenciando lo que es real (cómo son) del ideal (cómo les gustaría que fueran). En el caso de las madres, el objetivo es trabajar tanto el concepto de maternidad como las figuras filiales diferenciando lo real de lo ideal.*
- *Desarrollar la imagen positiva de las personas participantes (autoestima) y de sus capacidades y habilidades (habilidades sociales y cognitivas).*
- *Detectar sus necesidades, proporcionar orientación y facilitar la conexión con la red de recursos que corresponda: salud, ocio, etc.*

Población destinataria: criterios de inclusión y criterios de exclusión

En cuanto a las madres

Criterios de inclusión

- Vivir o haber vivido en un contexto de violencia.
- Que hagan demanda explícita de ayuda, aunque sea de manera genérica, como mujeres, como madres y/o para sus hijos/hijas.
- Que sean mínimamente conscientes de la problemática y quieran iniciar un proceso de cambio de su situación.
- Que sean mínimamente conscientes de las dificultades en la relación con los hijos/hijas y/o del impacto que la violencia ha tenido en ellos/ellas.
- Mujeres con unas habilidades sociales (de interacción) mínimamente preservadas.
- Mujeres con una capacidad empática hacia sus hijos/hijas mínimamente preservada.¹⁰⁹
- Que estén en un momento personal que permita la reflexión.
- Que acepten participar en el grupo y se comprometan a respetar las normas de asistencia y funcionamiento.

Criterios de exclusión

- No estar compensada psíquicamente.
- No tener unas mínimas habilidades para relacionarse.

109. En aquellos casos en que la capacidad empática esté seriamente dañada, habrá que valorar en las entrevistas previas al grupo si hay posibilidades de que el grupo ayude a la mujer a conectar empáticamente con sus hijos/hijas.



En cuanto a los niños, niñas o adolescentes: a partir de los 4 años.

Criterios de inclusión

- Vivir o haber vivido en un contexto de violencia.
- Niños, niñas o adolescentes con unas habilidades sociales (de interacción) mínimamente preservadas.
- Que acepten participar en el grupo y se comprometan a respetar las normas de asistencia y funcionamiento.

Criterios de exclusión

- No estar compensado/a psíquicamente.
- No tener unas mínimas habilidades para relacionarse.

Número de sesiones por edición

De 20 a 30 sesiones por edición.

Como criterio general, una persona puede participar en un máximo de dos ediciones.

Número máximo y mínimo de participantes

Mínimo: 3

Máximo: 12

Grupo abierto/semiabierto/cerrado

Habitualmente estos grupos suelen ser semiabiertos en las primeras sesiones, con posibilidad de nuevas incorporaciones, y cerrados una vez alcanzada una mínima cohesión grupal.

Periodicidad

Suele ser semanal o quincenal.

Los y las profesionales

Perfil: profesionales del trabajo social y de la educación social.

Ratio: es viable formar grupos socioeducativos con un solo profesional. Se recomienda, sin embargo, que sean dos o bien que se cuente con el apoyo de alguna figura auxiliar (talleristas, alumno de prácticas o monitor/a de apoyo en el espacio infantil). Si se dispone de dos personas para llevar el grupo se recomienda que sean de sexos diferentes (hombre y mujer) siempre que sea posible: hay que ayudar a las madres a abrirse a otras figuras masculinas no violentas y ofrecer a los niños, niñas y adolescentes modelos alternativos de masculinidad no sexista.

Formación: en violencia machista con perspectiva de género e intervención grupal.

Servicios que lo pueden implementar

Todos cuantos intervienen en situaciones de violencia machista: CSS, EAIA, EAD, SAN y casas de acogida de urgencia y de larga estancia.



Grupos psicoterapéuticos en el ámbito social¹¹⁰

Definición

Trabajan la relación violenta de dominación y el sufrimiento psíquico que provoca. Identifican las condiciones de la relación y el trauma producido, y lo trabajan en la esfera cognitiva y emocional desde la historia personal de cada uno, tanto si se trata de un niño o niña, de un/a adolescente y/o de la madre.

Siempre que se haga este tipo de grupo con niños, niñas o adolescentes deberá paralelamente hacerse otro grupo psicoterapéutico con las madres para acompañar el proceso de identificación y recuperación de la violencia. Se aconseja establecer espacios comunes.

Cuando la madre no esté preparada aún para hacer un grupo de estas características puede ser pertinente proponer la participación de su hijo/a en un grupo socioeducativo mientras ella trabaja su proceso personal sea de manera individualizada, sea participando en otro tipo de grupo psicoterapéutico más centrado en la relación de pareja y que introduzca los aspectos de la relación materno-filial y del impacto de la violencia en sus hijos e hijas. También puede ser útil, según las situaciones y casos, participar en actividades grupales socioeducativas tanto para la madre como para los hijos e hijas.

Objetivos¹¹¹

Objetivos generales comunes a las madres y los niños, niñas o adolescentes

- Ofrecer un ambiente relacional basado en el afecto, el respeto y la no violencia.
- Facilitar procesos grupales que permitan explicar las experiencias vividas para darle sentido y poder tomar conciencia.
- Fortalecer y/o reparar el tipo de vínculo entre la madre y sus hijos e hijas.
- Aprender o fomentar estrategias de autoprotección y autonomía.
- Mejorar la autoestima, el estado de ánimo y la estabilidad emocional.

Objetivos específicos con las madres

- *Explorar la historia de vida para reflexionar sobre sus experiencias infantiles e identificar los recursos, las habilidades y las estrategias parentales que no pudieron adquirir.*
- *Modificar los estereotipos de género y los mitos sobre las relaciones de pareja.*
- *Revertir el carácter normalizado de las conductas y actitudes violentas.*
- *Acompañar a las madres para que puedan ver las consecuencias que ha tenido la violencia en sus hijos e hijas.*
- *Optimizar la comunicación de las madres con sus hijos e hijas para garantizar la explicitación de la incondicionalidad de los afectos y romper tabúes.*
- *Fomentar la plasticidad para que puedan adaptarse a los recursos y las necesidades evolutivas de sus hijos e hijas, y con ello favorecer su autonomía.*
- *Trabajar con las dificultades que presentan al mismo tiempo que satisfacer las necesidades de sus hijos e hijas para buscar estrategias de mejora.*

110. Con esta denominación pretendemos diferenciar este tipo de grupos de los psicoterapéuticos del ámbito clínico, que son competencia del sistema de salud y no de los servicios sociales.

111. El texto en cursiva está extraído o inspirado en Plaza, M. I Roche, F. (2011). "Grupo de tratamiento a madres, hijas e hijos de la violencia de género". Forma parte del libro *Intervención grupal en violencia sexista. Experiencia, investigación y evaluación*. Barcelona. Ed. Herder.



- *Propiciar los estilos comunicativos.*
- *Acompañar en la elaboración de explicaciones realistas y útiles a sus hijos e hijas sobre la historia vivida.*
- *Acompañar en la reconceptualización de la figura de la madre y el padre ante los hijos e hijas.*

Objetivos específicos con los niños, niñas y adolescentes

- *Poner nombre a la experiencia de violencia vivida y mejorar la capacidad de expresión de esta experiencia.*
- *Acompañar en la comprensión realista de la situación de violencia vivida.*
- *Identificar conductas y actitudes violentas y revertir su carácter normalizado.*
- *Facilitar la expresión de las emociones derivadas de conductas y actitudes.*
- *Acompañar los diferentes procesos de pérdida y separación en los menores.*
- *Trabajar la “desculpabilización”.*
- *Favorecer el aprendizaje de estilos comunicativos basados en el diálogo y la escucha activa del otro.*
- *Aprender a relacionarse de forma igualitaria y no con relaciones de abuso de poder.*

Población destinataria: criterios de inclusión y exclusión

En cuanto a las madres

Criterios de inclusión

- Vivir o haber vivido en un contexto de violencia.
- Que hagan demanda explícita de ayuda, aunque sea de manera genérica, como mujeres, como madres y/o para sus hijos/hijas.
- Que sean mínimamente conscientes de la problemática y que quieran iniciar un proceso de cambio de su situación.
- Que sean mínimamente conscientes de las dificultades en la relación con los hijos/hijas y/o del impacto que la violencia ha tenido en ellos/ellas.
- Mujeres con unas habilidades sociales (de interacción) mínimamente preservadas.
- Mujeres con una capacidad empática hacia sus hijos/hijas mínimamente preservada.¹¹²
- Que estén en un momento personal que permita la reflexión.
- Que acepten participar en el grupo y se comprometan a respetar las normas de asistencia y funcionamiento.

Criterios de exclusión

- Sufrir un trastorno mental no compensado o que haya dejado secuelas crónicas que dificulten de forma importante su capacidad de relación en un grupo.
- Cuando se valora que participar en el grupo puede ser un factor de desestabilización psíquica para ella, y también cuando se valora que la mujer puede interferir negativamente en la dinámica grupal.
- Tener alguna toxicomanía o adicción sin tratamiento.
- Estar en una coyuntura de crisis o con múltiples cuestiones básicas no resueltas que sean causa de un bloqueo emocional que, mientras dura, le dificulta o imposibilita la escucha y la reflexión en un contexto grupal entre iguales. En estos casos habrá que esperar a que haya superado la situación de crisis.

112. En aquellos casos en que la capacidad esté seriamente dañada, habrá que valorar en las entrevistas previas al grupo si hay posibilidades de que el grupo ayude a la mujer a conectar empáticamente con sus hijos/hijas.



En cuanto a los niños, niñas o adolescentes: a partir de los 5 años.

Criterios de inclusión

- Vivir o haber vivido en un contexto de violencia.
- Niños, niñas o adolescentes con unas habilidades sociales (de interacción) mínimamente preservadas.
- Que acepten participar en el grupo y se comprometan a respetar las normas de asistencia y funcionamiento.

Criterios de exclusión

- Sufrir un trastorno mental no compensado que dificulte de manera importante su capacidad de relación en un grupo.
- Cuando se valora que participar en el grupo puede ser un factor de desestabilización psíquica para el niño, niña o adolescente, y también cuando se valora que este/a puede interferir negativamente en la dinámica grupal.
- Tener alguna toxicomanía o adicción sin tratamiento.

Número de personas por grupo

Como criterio general, mínimo 6 y máximo 12

Grupo abierto/semiabierto/cerrado

Habitualmente estos grupos suelen ser semiabiertos en las primeras sesiones, con posibilidad de nuevas incorporaciones, y cerrados una vez alcanzada una mínima cohesión grupal.

Número de sesiones por edición

Como criterio general, mínimo 18 y máximo 30

Periodicidad de las sesiones

Semanal o quincenal. Hay grupos que combinan ambas periodicidades: en los primeros meses suele ser semanal para espaciarse después quincenalmente.

Profesionales

Ratio: es imprescindible la participación de dos profesionales como coconductores/as del grupo.

Perfil: es indispensable la participación de un/a profesional de la psicología. El otro profesional coconductor/a del grupo puede ser trabajador/a social o educador/a social indistintamente.

Se recomienda que, siempre que sea posible, las personas conductoras del grupo sean de sexo diferente, un hombre y una mujer: hay que ayudar a las madres a abrirse a otras figuras masculinas no violentas y ofrecer a los niños, niñas y adolescentes modelos alternativos de masculinidad no sexista.

Formación:

- Formación profunda en relaciones humanas: el ser, el estar y el vincularse a los demás.
- En violencia machista con perspectiva de género.
- En intervención grupal.



La figura del observador/a:

Tiene como función recoger de forma sistematizada, en función de pautas previamente definidas y por escrito, las dinámicas grupales y la participación de cada persona, tanto las participantes como las coconductoras del grupo.

Ventajas:

- Aporta una mirada con mayor distancia sobre lo que pasa que permite un análisis posterior mejor con las personas coconductoras en relación tanto a la dinámica grupal como al conjunto de los objetivos generales del grupo y los específicos de cada sesión en particular.
- Forma y prepara a nuevos profesionales futuros coconductores/as de grupos.

No es una figura imprescindible pero sí recomendable en este tipo de grupo.

Servicios que lo pueden implementar

CSS, EAIA, EAD y SAN

En el caso de la casa de acogida de larga estancia está contraindicado utilizar este tipo de intervención grupal. La intervención grupal en una casa de acogida no tiene como objetivo trabajar las biografías personales. Se trabajan la violencia, la sexualidad, la convivencia, etc., a partir de la experiencia de las mujeres, pero sin entrar en su historia de vida. Además, las mujeres y los niños, niñas o adolescentes tienen derecho a preservar su intimidad y no tienen por qué compartir su biografía con otras personas con las que se convive cada día.

Servicios que deben garantizar su implementación:

- EAD
- SAN

Actividades grupales socioeducativas

Definición

A través de este tipo de trabajo grupal se hace hincapié en las actitudes, las habilidades y los comportamientos con valores igualitarios y de resolución equitativa y libre de conflictos por la vía del diálogo. Son actividades grupales de carácter más instrumental con las que se quieren alcanzar objetivos de aprendizaje, información y/o sensibilización hacia las madres y/o los niños, niñas o adolescentes. Como todo trabajo grupal realizado desde los servicios sociales en el contexto de la violencia machista, se trabajan también la dinámica y los procesos grupales pero, en este tipo de intervención, no es este el objeto que lo define, a diferencia de los grupos socioeducativos en los que las actividades realizadas son simplemente un medio para trabajar las dinámicas y procesos grupales que constituyen el eje prioritario de intervención.

Objetivos

- Proporcionar información, sensibilizar y/o facilitar el aprendizaje respecto a temas o habilidades determinadas.
- Crear un espacio de confianza en el que las personas participantes puedan opinar, manifestar lo que piensan o sienten y hacer propuestas.



- Potenciar la adquisición de roles de género igualitarios.
- Fomentar valores de cooperación y colaboración desde la equidad y la libertad a través de la búsqueda del consenso, la comunicación asertiva y la escucha activa del otro.
- Desarrollar la imagen positiva de las personas participantes (autoestima) y de sus capacidades y habilidades (habilidades sociales y cognitivas).

Población destinataria: criterios de inclusión y exclusión

Tanto para las madres como para los niños, niñas y adolescentes:

- Vivir o haber vivido en un contexto de violencia.
- Personas con unas habilidades sociales (de interacción) mínimamente preservadas.
- Que acepten participar en la actividad y se comprometan a respetar las normas de asistencia y funcionamiento.

Las edades y perfiles, así como el número mínimo y máximo de participantes dependerán de las características de cada actividad concreta.

Número de personas por grupo

Dependerá de las características de la actividad, con una gran variabilidad.

Grupo abierto/semiabierto/cerrado

Dependerá de las características de la actividad.

Número de sesiones por edición

Dependerá de las características de la actividad, con una gran variabilidad.

Periodicidad

Habitualmente semanal o quincenal. Pero también pueden ser diarias o tener otras periodicidades según las características de la actividad y el contexto en el que se realice.

Los y las profesionales

Perfil: profesionales del trabajo social y/o de la educación social.

Ratio: es viable realizar la actividad grupal con un solo profesional. Sería óptimo que sean dos pero no es imprescindible. Si se dispone de dos personas para llevar el grupo se recomienda que sean de sexos diferentes (hombre y mujer) siempre que sea posible: hay que ayudar a las madres a abrirse a otras figuras masculinas no violentas y ofrecer a los niños, niñas y adolescentes modelos alternativos de masculinidad no sexista.

Formación: en violencia machista con perspectiva de género y en intervención grupal.

Servicios que lo pueden implementar

Todos cuantos intervienen en situaciones de violencia machista: CSS, EAIA, EAD, SAN y casas de acogida de urgencia y de larga estancia.



ALGUNAS CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA INTERVENCIÓN GRUPAL

La figura del/de la observador/a

Se trata de realizar una observación sistematizada y dirigida sobre lo que sucede en cada sesión con la finalidad de aportar elementos útiles de análisis posterior sobre la dinámica grupal en su conjunto y sobre el posicionamiento de todas las personas implicadas, tanto las participantes como las coconductoras. Esta visión desde una mirada más distante resulta extremadamente útil para decidir las estrategias más adecuadas en sesiones siguientes.

Se recomienda la incorporación de esta figura en la tipología de grupos psicoterapéuticos en el ámbito social a pesar de no ser imprescindible.

Tiene la ventaja complementaria de servir de preparación o formación del o de la profesional que hace de observador/a para conducir grupos en un futuro.

El o la profesional que asume el papel de observador/a forma parte del equipo del proyecto de intervención grupal, pero puede estar adscrito a otro servicio y/o territorio. Por ejemplo, podría ser que un/a profesional de un centro de servicios sociales asumiera este rol en un grupo psicoterapéutico llevado a cabo en el Equipo de Atención a las Mujeres, o que un/a profesional de un centro de servicios sociales participe como observador/a en un grupo de trabajo que se realice en otro distrito.

Es requisito que antes de constituirse el grupo se informe a las personas participantes (sean adultas —madres—, o menores —niños, niñas o adolescentes—) de la presencia y las funciones de la persona que hará de observador/a, y que lo acepten.

Profesionales de diferentes servicios conduciendo conjuntamente a un mismo grupo de trabajo

Esta posibilidad no es ninguna novedad en los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona, pero a nuestro parecer está infrautilizada y, por el contrario, ofrece muchas ventajas, por ejemplo:

- Cuando no se cuenta con profesionales con experiencia previa en trabajo grupal en situaciones de violencia machista o, en determinada tipología de grupo, puede ser bueno crear un equipo mixto con un/a profesional del mismo servicio, territorio o distrito, y un/a otra de otro servicio, territorio o distrito con experiencia en el tema y en la metodología a emplear.
- Cuando la procedencia de servicios diferentes enriquece el enfoque, la metodología y el análisis de lo que va sucediendo. Por ejemplo: un grupo conducido conjuntamente por un/a profesional del Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia y otro/a profesional de un centro de servicios sociales o del Equipo de Atención a las Mujeres (EAD).
- Cuando se quiere poner en marcha una intervención grupal de violencia machista y sólo hay un/a profesional disponible se puede buscar complementar al equipo con otro/a profesional adscrito a otro servicio siempre y cuando haya acuerdo en el proyecto a realizar.

Lo cierto es que este tipo de planteamiento tiene también un beneficio colateral ya que acaba facilitando el trabajo en red entre diversos servicios sociales gracias no sólo a un conocimiento mutuo y directo desde la práctica, sino también por la constatación de poder trabajar conjuntamente compartiendo proyecto a pesar de la diversidad de adscripción organizativa.



El sexo de los y de las profesionales cuando son dos

Tal y como hemos visto en el apartado anterior, siempre que haya dos profesionales conduciendo al grupo, requisito que es imprescindible cuando se trata de grupos psicoterapéuticos en el ámbito social, se recomienda que siempre que sea posible uno sea mujer y el otro hombre.

Es importante, tanto para las mujeres que han vivido violencia machista como para los niños, niñas y adolescentes, que desde la conducción de grupo se muestre un modelo de interacción igualitaria, de cooperación y de trabajo conjunto, ofreciendo un modelo de masculinidad alternativo al violento vivido.

Este es el criterio general pero hay que prever una excepción que introduce una matización importante: hay mujeres que al iniciarse el grupo están viviendo un proceso agudo de violencia y sienten una gran desconfianza hacia los hombres en general que ven como una amenaza y, a veces, tienen miedo de quedarse a solas con uno de ellos.

Cuando eso ocurre, es necesario que las personas conductoras del grupo sean también mujeres, y que el objetivo habitual de reevaluar las posibles relaciones futuras de pareja y con los hombres en general (vecinos, compañeros, amigos) desde una interacción igualitaria y libre sea especialmente enfatizado. Sería bueno que en algún momento del proceso grupal se incorporara a un profesional hombre (tallerista, conductor de la relajación, ponente que viene a dar una charla sobre un tema determinado, conductor de una determinada actividad o visita a un servicio del entorno, etc.) para facilitar dicho objetivo.

INTERVENCIONES GRUPALES A MODO DE EJEMPLO

En este apartado queremos alcanzar los siguientes objetivos:

1. Visibilizar y prestigiar algunas de las buenas prácticas ya existentes realizadas por los servicios sociales públicos de nuestra ciudad y que utilizaremos para ilustrar a modo de ejemplo algunos de los tipos de intervención grupal identificados y definidos en el apartado anterior.
2. Aportar ideas y metodologías sobre diferentes posibilidades de intervención grupal y estimular la innovación y la creatividad a partir de lo que ya se está haciendo.

A continuación desarrollamos las siguientes experiencias a modo de ejemplo:

Grupos socioeducativos	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio infantil (centro de servicios sociales) • Grupo de madres (casa de acogida de larga estancia) • Intervención grupal con preadolescentes (EAIA)* • Grupo de madres jóvenes (CSS y EAIA con colaboración del PIAD y del Acuerdo Ciudadano por una Barcelona libre de Violencia Machista)*
Grupos psicoterapéuticos en el ámbito social	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de tratamiento a madres, hijas e hijos de la violencia de género (Servicio de Atención a Niñas y Niños, SAN)
Actividades grupales socioeducativas	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio materno-infantil dirigido por madres (casa de acogida de larga estancia) • Asamblea con los niños, niñas y adolescentes (casa de acogida de larga estancia) • Terapia con perros (casa de acogida de larga estancia y entidad externa experta en terapia con perros) • Rincones (casa de acogida de larga estancia)



*Hay que decir que la población a la que se dirigen estos dos proyectos no vive necesariamente situaciones de violencia machista, pero la metodología se puede extrapolar perfectamente en un contexto dirigido íntegramente a personas víctimas de esta violencia.

Veamos brevemente en qué consiste cada una de estas experiencias.

ESPACIO INFANTIL¹¹³

Tipología de grupo: Grupo socioeducativo.

Servicios que lo están llevando a cabo: Centros de servicios sociales.

Algunos elementos de contexto:

- Se han realizado 14 ediciones de este grupo.
- Se desarrolla en el contexto de los centros de servicios sociales y tiene ámbito de distrito.
- Este grupo se constituye con los hijos e hijas de las mujeres que participan simultáneamente en un grupo psicoterapéutico en el ámbito social de violencia machista. Se trata de dos grupos independientes. El grupo de mujeres pone el acento en la identificación y la superación de la violencia vivida como mujer y, aunque trabaja también el impacto en el rol de madre, no es este el eje principal de la intervención. Mientras que las mujeres participan en este otro grupo, sus hijos e hijas participan en el espacio infantil.
- Previamente a la constitución del grupo, la educadora social conductora del grupo mantiene con la madre una entrevista individualizada en la que se informa en qué consiste el grupo, y, entre otros aspectos, se trabaja qué mensaje se le dará al hijo/hija y qué se le va a decir sobre el motivo de su asistencia a este grupo.

Después se mantiene una entrevista previa con el niño, niña o adolescente para explicarle todo lo que necesita saber sobre el grupo, los motivos por los que irá, aclarar las dudas que pueda tener y explicitar que todos los y las participantes en el grupo han vivido o viven situaciones similares de violencia sexista. Y, en su caso, se abordarán las resistencias que el niño, niña o adolescente pueda tener y le motivará a participar en el grupo.

El grupo

- Mínimo 3 y máximo 12 participantes.
- De entre 3-4 y 12-13 años (preescolar y educación básica obligatoria).
La diversidad de edades no es un inconveniente, sino un aspecto más a tener en cuenta tanto en las actividades como en la dinámica del grupo. Hay que recordar que las edades de los niños, niñas y adolescentes miembros del grupo Espacio Infantil vienen determinadas por el hecho de ser los hijos e hijas de las mujeres que participan en otro grupo que se desarrolla de manera simultánea.

113. Se puede profundizar más en el contenido de este grupo en el capítulo "Grupo socioeducativo con los hijos e hijas de la violencia: acompañar y elaborar", de Laura Córdoba del Águila, que forma parte del libro *Intervención grupal en violencia sexista: experiencia, investigación y evaluación*, de Neus Roca y Júlia Masip, editado por Herder (2011).



Aspectos clave del funcionamiento

- Una vez se ha aceptado su participación en el grupo, el niño, niña o adolescente se incorpora y se inicia la fase de presentación, en la que deberá explicar el motivo de su asistencia y compartirlo con la resto de miembros. Se hace explícito que todos ellos y ellas tienen en común vivir situaciones de violencia de género en casa.
- Se busca el consenso entre todos los niños, niñas y adolescentes participantes, tanto en las actividades que se llevan a cabo como en la normativa y las pautas de convivencia, que son elaboradas en las primeras sesiones por los y las participantes a propuesta de la/s conductora/s. Si alguna propuesta de norma se encuentra fuera de lo razonable, es debatida y sometida a votación. Una regla que no propicie el respeto, la tolerancia y la convivencia no será admitida.

Estas normas deben estar presentes en el momento en que se lleva a cabo el grupo (un cartel que se pone y se quita cada vez) y también deben poder orientar a los y las participantes en caso de incumplimiento o conflicto, para favorecer la reflexión. Si se incorpora a un nuevo miembro se le explica el proceso de elaboración de aquellas, se comparten y se le invita a completarlas.

- En el momento en que se configura el grupo es muy importante realizar una exploración en profundidad de los temas, las aficiones, los intereses que motivan, ilusionan y atraen a los y las participantes. Es el inicio de lo que acabará configurando la programación de un proyecto entendido como un conjunto de actividades que deben tener un inicio y un final y que debe poder integrar los intereses de todos y todas.

Por ejemplo, si el proyecto es elaborar un cuento, las actividades que se realizarán a lo largo de las sesiones serán:

- Pensar y realizar un personaje en barro o plastilina para el cuento: darle nombre y explicar qué características tiene, qué hace y cuál será su función dentro del cuento.
- Dibujar y pintar los escenarios de la historia en función de la acción pensada.
- Realizar fotos para poder hacer las ilustraciones del cuento.
- Etc.
- La intervención más terapéutica del proceso es la interacción de los diferentes miembros del grupo ante un conflicto o la explicación de una situación preocupante o emotiva. El hecho de que un/a igual se interese y muestre un apoyo incondicional para lo que les preocupa, anima a compartir experiencias y a buscar soluciones.

Ante el relato de un problema o conflicto por parte de un/a participante, el/la profesional que conduce el grupo facilita la interacción con preguntas abiertas dirigidas a todos, esperando que se establezca el debate. “¿A los demás os ha pasado esto alguna vez? ¿Qué hicisteis para resolver el problema? ¿Con quién habéis hablado de ello? Si volviera a suceder, ¿qué haríais? ¿Cómo podemos ayudar a X con lo que le está pasando?”. Cuando la capacidad de expresión verbal se encuentra reducida, por excesiva timidez o bloqueo, las técnicas proyectivas ayudan a emerger los conflictos internos y las preocupaciones. Por ejemplo: imaginad cómo serían cada uno de los miembros de su familia si fueran animales y de qué manera se comportarían.

- La dinámica grupal proporciona, entre otros aspectos clave, contención y la posibilidad de abordaje de conflictos internos y externos al grupo y de conflicto de lealtades.



- **Contención:** El grupo asume esta función cuando alguien llega con un estado emocional alterado (ansioso, triste, rabioso, agresivo, nervioso) y, a través de su relato, expresa algún hecho que le ha sucedido o siente y que le produce un gran malestar. Una pelea en el patio de la escuela, una llamada de atención del maestro por bajo rendimiento, una discusión o rabieta con la madre, presenciar un episodio violento en casa, etc., permite expresar y poner palabras a los sentimientos y emociones que siente. Al hacerlo en grupo, los mensajes de apoyo, reconocimiento y comprensión que se hacen los miembros entre ellos y ellas permiten al individuo calmarse y, a su vez, favorecen el pensamiento empático ya que, en la mayoría de los casos, cada uno conecta con experiencias y sentimientos similares.
- **Abordaje de conflictos externos al grupo:** Se trata de favorecer que el niño o niña le ponga palabras, muestre cómo se ha sentido y que lo comparta con el resto del grupo. El aprendizaje que se produce presenta varias fases: primero, expresar las dificultades, lo que lleva a la reflexión sobre lo que ha pasado, luego compartirlo con los demás buscando la empatía y su expresión: “Te entiendo porque a mí también me pasa”, finalmente, buscar soluciones o escuchar lo que los otros han intentado y les ha dado resultado, para no caer en la provocación o en la desesperanza.
- **Abordaje de conflictos internos al grupo:** Significa que se ha producido una conducta abusiva de un miembro del grupo respecto de otro; ha faltado al respeto y hay que restituirlo. El procedimiento obliga a parar la actividad que se esté realizando y, tras oír a las partes, hacer emerger los sentimientos y reflexionar sobre ello estableciendo un diálogo o haciendo observaciones del tipo: ¿cómo se sienten?, ¿por qué no pueden aguantarse? Si han podido valorar si era un mal intencionado o una broma, si se actúa de la misma manera, ¿qué ha llevado a la respuesta agresiva? Finalmente se recuerdan las normas elaboradas por todos y todas (en los grupos siempre se propone, si no sale espontáneamente, que deben ser espacios donde no se puede pegar ni insultar), y pensar una reparación: una disculpa, una señal de afecto o comprensión, un compromiso de respeto a todo el grupo.
- **Abordaje de conflictos de lealtad:** En estos casos es importante reconocer el sufrimiento del niño o niña y saber que se encuentra en una situación realmente difícil, contribuyendo entre todos y todas a valorar si el niño o niña puede hacer algo en esa situación y a aceptar que seguramente no puede resolver el conflicto que los demás tienen.

Sesiones

- Duración: 2 horas
- Estructura de cada sesión:
 - **La Llegada:** donde los niños y niñas se saludan, comentan cómo ha ido el periodo de tiempo en que no se han visto. Es el instante de compartir nuevas experiencias y situaciones vividas, todo ello en torno a la merienda que, a veces, tiene carácter festivo (por un motivo de alegría, por un cumpleaños, por una despedida...).

Se explican las ausencias y sus motivos. Es muy importante controlar este aspecto porque, a veces, tras ausencias repetidas puede haber un conflicto no resuelto que es importante hacer emerger para poderlo abordar.

 - **Desarrollo de la actividad programada:** se trabaja con actividades planificadas de una sesión a otra, que se engloban en un proyecto, que ha sido previamente consensuado por el grupo, y que permiten llevarlo a cabo.
 - **Cierre de la sesión:** es el momento de valorar la actividad realizada, cómo se han encontrado, qué les ha gustado más y se propone que piensen cómo continuarán la próxima sesión. También es el momento de recoger, ordenar y limpiar la sala y el material utilizado, lo que permite abordar de una forma natural el aprendizaje de los roles de género igualitarios.



GRUPO DE MADRES EN LA CASA DE ACOGIDA DE LARGA ESTANCIA

Tipología de grupo: Grupo socioeducativo.

Algunos elementos de contexto

- Las participantes de este grupo son todas las madres de la casa de acogida, y cada una de ellas puede estar en un momento muy diferente de su proceso (como mujer y/o como madre). Para poder dar respuesta a esta diversidad de necesidades, la metodología, los objetivos y los contenidos del grupo deben ser muy flexibles y así adaptarse a la realidad de cada grupo, y en la medida de lo posible, de cada madre.
- En este contexto, la finalidad de este grupo no es trabajar aspectos a fondo, sino generar un espacio grupal en el que suscitar el interés y la reflexión hacia aspectos clave de la maternidad.
- Con el Equipo de Infancia de la Casa de acogida las madres llevan a cabo el Plan de Trabajo de los Hijos e Hijas, en el que se trabajan de forma específica las necesidades y demandas individuales tanto del niño, niña o adolescente como de la madre.

Objetivos

- Reflexionar sobre la propia maternidad visualizando y reforzando las potencialidades y detectando aquellos aspectos a mejorar.
- Conocer las necesidades infantiles y concienciar de la importancia de satisfacerlas todas adecuadamente.
- Mejorar la comprensión acerca del comportamiento infantil y adolescente.
- Promocionar formas saludables de educación y cuidado de los hijos/as.
- Propiciar el diálogo y la calidez afectiva entre madre e hijos/as.
- Compartir estrategias para el abordaje educativo en el cuidado cotidiano.
- Fomentar el apoyo y la cooperación entre madres.
- Visualizar los aspectos agradables y placenteros de la maternidad, que suelen “olvidarse” en situaciones de desbordamiento.

Personas destinatarias

- Las mujeres acogidas en la casa que sean madres.
- Para abrir el grupo tiene que haber un mínimo de tres participantes.
- Grupo semiabierto: ante un nuevo ingreso, en función de la situación tanto de la mujer como del grupo, se valora la conveniencia de que se incorpore o no.

Periodicidad y duración

8-10 sesiones quincenales de una hora y media.

Contenidos:

El taller plantea el abordaje de cuatro bloques, pero estos se adaptan a las necesidades concretas del perfil del grupo de madres que haya en el momento de llevarlo a cabo. Asimismo, la planificación se irá ajustando a las demandas que vayan emergiendo a medida que avanzan las sesiones. De entrada los bloques temáticos propuestos son los siguientes:

- **Maternidad:** estereotipos, vivencias, creencias y mitos. Reflexionar acerca de la forma de entender y concebir la maternidad y tomar conciencia de que ello condiciona nuestra manera de ejercerla.



• Características y necesidades de los niños, niñas o adolescentes

- Trabajar genéricamente las características y capacidades de los niños, niñas o adolescentes en las diferentes etapas evolutivas.
- Dar a conocer las necesidades infantiles y de la adolescencia y la importancia de satisfacerlas adecuadamente. Haciendo especial énfasis en las necesidades socioafectivas que en situaciones de violencia suelen estar disminuidas. También se pone énfasis en favorecer la integración del límite como una cuestión de cuidado indispensable para el buen desarrollo del niño, niña o adolescente.
- En función de la dinámica que se establece en el grupo se puede trabajar también la figura del padre y la vinculación con el mismo.

• **Estilos educativos:** Se trabajan diferentes formas de dar respuesta a las necesidades de los hijos/as. Se revisan las características de los diferentes estilos y los efectos, positivos y/o negativos, que pueden tener cada uno de estos. La finalidad es que cada madre pueda reflexionar sobre el propio estilo y concienciar que toda acción u omisión relacionada con el cuidado de los hijos o hijas tiene un efecto en ellos/ellas.

• **Resolución de conflictos:** En este último bloque se trabaja a partir de las situaciones cotidianas conflictivas que plantean las madres (dificultades para gestionar las comidas, dificultades para establecer límites, conflictos entre hermanos, etc.). Así se pretende:

- Por un lado analizarlas y valorar las posibilidades de resolución y los efectos de estas. Así como facilitar y compartir herramientas y estrategias prácticas que faciliten el día a día.
- Paralelamente se pretende realizar una “puesta en práctica” de los aspectos anteriormente trabajados. Así a partir de las situaciones cotidianas que ellas mismas plantean se retoman y se conectan los aspectos anteriormente trabajados (características y capacidades de los niños y niñas, necesidades en la infancia y la adolescencia, maneras de intervenir, etc.).

Metodología

La metodología empleada es práctica y vivencial. Mediante diferentes tipos de actividades (juego de rol, dinámicas de grupos, juegos, audiovisual, etc.), se propicia la reflexión en torno a la temática propuesta y se facilita el intercambio de opiniones y conocimientos entre las participantes. Las sesiones suelen dividirse en cuatro apartados:

1. Actividad introductoria que suscite interés y genere reflexión respecto al tema a trabajar.
2. Espacio de diálogo: transmitir e intercambiar conocimientos; este espacio lo abren los/las profesionales pero se enriquece con las aportaciones de las madres.
3. Actividad vivencial: que permita hacer una puesta en práctica de lo hablado. Pasar del diálogo a la acción.
4. Cierre: recoger las distintas impresiones y dudas que se hayan generado a lo largo de la sesión.



INTERVENCIÓN GRUPAL CON PREADOLESCENTES

Tipología de grupo: Grupo socioeducativo.

Servicios que la están llevando a cabo: Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA) y talleristas (Taller Raval: Arte para Repensar el Paisaje Urbano)

Algunos elementos de contexto

- Es la primera edición que se lleva a cabo de este grupo en este formato.
- Este proyecto de intervención grupal no es propiamente de violencia machista pero contiene elementos interesantes que pueden dar ideas que se pueden incorporar en los grupos realizados en un contexto específico de violencia machista. Por esta razón, hemos decidido incluirlo también a modo de ejemplo.
- Este grupo alterna dos tipos de sesiones: las conducidas por la educadora social del EAIA y las conducidas por la entidad Territorios Olvidados, que desarrolla con estos chicos y chicas el *Taller Raval: Arte para Repensar el Paisaje Urbano*. En las sesiones que conduce la entidad, la educadora social del EAIA presta su apoyo y participa como observadora.
- Territorios Olvidados es una entidad que realiza una propuesta educativa y participativa que utiliza el análisis del territorio como herramienta pedagógica para el conocimiento del medio ambiente y del espacio urbano que habitamos. El análisis del territorio se plantea como herramienta para potenciar las capacidades educativas y de aprendizaje de los jóvenes, así como para paliar sus problemáticas sociales en contextos de gran vulnerabilidad, en ocasiones también exclusión social, y de falta de comunicación intergeneracional.

El grupo

- Mínimo 6 y máximo 10 participantes.
- De entre 11 y 14 años.
- Perfil: está dirigido a chicos y chicas atendidos por el EAIA que se encuentran en situación de desamparo y acogidos por familia extensa o con expediente de riesgo grave. Se trata de chicos y chicas que viven en entornos familiares con pronóstico de recuperabilidad donde se aceptan orientaciones. Todos los chicos y chicas van al Centro Abierto y se encuentran en situaciones en las que se detecta una consolidación o un agravamiento de ciertos factores de riesgo que dificultan el proceso de adquisición de autonomía y el arraigo o vinculación a la red de apoyo (escuela, etc.).
- La asistencia es obligatoria.

Aspectos clave del funcionamiento

- Se realizan dos tipos de sesiones claramente diferenciadas en cuanto a su metodología, centro de interés y conductores/as, aunque es la educadora del EAIA quien garantiza el hilo conductor común dentro de un proyecto con unos mismos objetivos y dos estrategias diferenciadas.
- Las sesiones se alternan quincenalmente de modo que los chicos y las chicas se encuentran cada semana en torno a uno de los dos centros de interés.



- Las sesiones conducidas por la educadora social del EAIA se centran en cuatro bloques temáticos:
 - Apoyo a la autonomía personal (organización del tiempo libre y de estudio, hábitos, herramientas y técnicas de estudio).
 - Construcción de la identidad y autoconcepto (autopercepción, valores, proyección en el futuro, género y diversidad).
 - Comunicación y relación (habilidades sociales y competencias comunicativas: asertividad, petición de ayuda, resolución de conflictos).
 - Arraigo (herramientas y recursos personales y sociales de participación en la comunidad; valores en relación con el cambio y la transformación del entorno).

Las sesiones se estructuran de la siguiente forma:

- Acogida: es el instante de la incorporación progresiva de los y las participantes. Es el momento para saludar, preguntar y prepararse. Se realiza una actividad breve individual para facilitar que el o la adolescente centre su atención hacia la actividad en grupo. (30'-40' aprox.)
- Desarrollo de la actividad: se realiza la actividad en la que los y las participantes ponen en práctica habilidades sociales y competencias. Esta actividad está relacionada con la actividad realizada en el momento de la acogida. (30'-40' aprox.)
- Apoyo y supervisión de la agenda: detección de dificultades en la organización de las tareas escolares y la organización personal. Realización de deberes pendientes o repaso. Se promueve la colaboración entre los y las participantes. (30')
- Cierre y despedida: espacio para reflexionar sobre las consignas trabajadas durante la sesión. Despedida. (15')

Al final de cada sesión se reserva un espacio de encuentro con una de las familias con el objetivo de trabajar el reconocimiento del hijo o hija y se busca la implicación de la familia en un aspecto concreto del cuidado y la atención del chico o la chica.

- Las sesiones llevadas a cabo por Territorios Olvidados pretenden introducir a los y las adolescentes en el diseño ambiental de espacios urbanos, así como en las relaciones personales, paisajísticas y ecológicas que se dan en el barrio del Raval. Una segunda intención es que los y las participantes puedan adquirir una autonomía personal a partir de la reconstrucción y comprensión de su identidad urbana social durante el desarrollo de los talleres.

Los objetivos específicos son, entre otros:

- Analizar y evaluar las diferentes relaciones existentes entre el medio natural y urbano, las relaciones intraurbanas y su identidad en el contexto urbano en el que reside.
- Considerar varios componentes de la Agenda 21: ecológicos, socioculturales, estéticos y económicos.
- Generar intercambio de valores y de ideas entre generaciones, adolescentes y adultos/familia.
- Consolidar el espacio del y de la joven dentro de su territorio/barrio, consolidando la valoración del entorno por parte de él o ella.
- Reivindicar un espacio público sostenible y participativo.
- Incentivar la iniciativa juvenil a través del empoderamiento generado en el análisis de su entorno próximo como individuo y como colectivo.



Para alcanzar estos objetivos se usan varias herramientas: mapas, fotografías, vídeos, Power Point y paseos, entre otros. Estas herramientas permiten localizar, representar, observar y reflexionar de forma crítica sobre la construcción o deconstrucción de su espacio urbano cotidiano. Otro hilo conductor es un juego de módulos donde van superando etapas para alcanzar los objetivos. A través del material audiovisual y el juego se trabajan valores como el respeto, la convivencia intercultural, las relaciones entre espacio público y espacio privado y las normas.

Actividades realizadas:

- Mapar en el barrio del Raval: áreas en desuso, espacios públicos no utilizados, etc.
- Buscar información de los usos anteriores y sus dinámicas.
- Buscar información sobre intervenciones artísticas, culturales, sociales, etc.
- Debate sobre posibilidades de nuevas intervenciones o para volver a los antiguos usos “perdidos”.
- Discusión y diseño de posibilidades de intervención en los espacios identificados.
- Preparación del material para presentar las propuestas resultantes

Cuando el grupo llega al final del proceso se realiza una sesión de intercambio de tres horas con las familias en la que los y las adolescentes presentan lo que han hecho y se genera un debate entre adolescentes y adultos. En esta sesión se realiza una visita a los espacios mapados por los y las adolescentes participantes.

Sesiones

- Se realiza un total de 30 sesiones.
- Duración: 2 horas.
- Periodicidad: semanal.
- Periodo: curso escolar.

GRUPO DE MADRES JÓVENES

Tipología de grupo: Grupo socioeducativo.

Servicios que lo están llevando a cabo: Centro de Servicios Sociales y Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA) con la colaboración del Punto de Información y Atención a las Mujeres (PIAD)* y el Acuerdo Ciudadano por una Barcelona libre de Violencia Machista.

Algunos elementos de contexto

- En el distrito de Ciutat Vella está creciendo el número de chicas que son madres adolescentes o muy jóvenes. Se trata de chicas que a menudo necesitan apoyo y orientación en este nuevo rol pero que no lo encuentran en su entorno cercano o no es el adecuado.
- Hasta el momento se han realizado tres ediciones

El grupo:

- Mínimo 6 y máximo 10 participantes.
- Perfil: chicas de entre 18 y 25 años que son madres y necesitan apoyo y orientación para asumir el

* En catalán Mujer se traduce como “Dona”, de aquí que las iniciales del Punto de Información a la Mujer sean “PIAD”





nuevo rol de madre a la vez que aún están en proceso de construcción de su identidad personal como adolescentes o jóvenes. También puede formar parte del grupo alguna chica mayor de 25 años siempre que haya sido madre antes de los 20 y también, en determinados casos, alguna chica de 17 años. No se tiene en cuenta el tipo de familia (monoparental, nuclear, familia extensa, etc.).

- Es requisito que las chicas estén mínimamente motivadas para ampliar su red social y para compartir su realidad como madres.

Aspectos clave del funcionamiento

- Se trabajan tres ámbitos:
 - **Personal:** básicamente se pretende aumentar su autoestima y su autonomía personal con resultados en una mejora del cuidado de sí mismas y de tener espacios de dedicación personal.
 - **Marental:** en este ámbito se busca potenciar y desarrollar las propias capacidades y habilidades marentales adquiriendo mayor seguridad en sí mismas como madres. En este ámbito se abordan varios roles: el de hija y el de madre, y se busca mejorar sus competencias marentales a la vez que se hace un trabajo para que acepten las limitaciones que conlleva la maternidad.
 - **Social y de entorno:** en este ámbito los objetivos son ampliar o crear la red de relaciones a través del propio grupo en el que encontrar apoyo entre iguales, y ampliar el conocimiento de los recursos del territorio. Se trabajan las habilidades relacionales, se visitan determinados recursos de especial utilidad o interés para ellas y se potencia la existencia de relaciones entre ellas fuera del grupo.
- Las actividades que se llevan a cabo son diversas: juegos, juegos de rol, charlas taller, visitas a recursos y servicios, etc. Es en este contexto en el que colabora el Acuerdo Ciudadano por una Barcelona libre de Violencia machista proporcionando la charla taller: *Los estereotipos de género, la comunicación madres e hijos/hijas, y la prevención de la violencia*.

Sesiones

- Se desarrolla un total de 18 sesiones más una fiesta de inauguración y una de clausura.
- Duración: 2 horas
- Periodicidad: quincenal
- Periodo: nueve meses
- Estructura:
 - Inicio: se contextualiza dónde y con qué personas estamos, se recuerda el último día y se pregunta si alguien quiere proponer algo.
 - Desarrollo de la actividad central.
 - Cierre: relajación tumbadas en el suelo, escuchando música suave y con los ojos cerrados.

GRUPO PSICOTERAPÉUTICO DE TRATAMIENTO A MADRES, HIJAS E HIJOS QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO¹¹⁴

Tipología de grupo: Grupo psicoterapéutico en el ámbito social

Servicios que lo están llevando a cabo: Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN)

114. Se puede profundizar más en el contenido de este grupo en el capítulo "Grupo de Tratamiento a madres, hijas e hijos de la violencia de género", de Montserrat Plaza Aleu y Fina Roche Ramón, que forma parte del libro *Intervención grupal en violencia sexista: experiencia, investigación y evaluación*, de Neus Roca y Júlia Masip, editado por Herder (2011).



Algunos elementos de contexto

- Se han realizado siete ediciones de este grupo.
- Cada edición dura un curso escolar.
- Se realizan simultáneamente dos grupos paralelos: el de los niños, niñas o adolescentes, y el de sus madres. Ambos grupos realizan una sesión conjunta al finalizar cada bloque temático con una frecuencia aproximada de una al mes.
- Antes de incorporarse al grupo se lleva a cabo una fase previa de acogida de 4 o 5 entrevistas individuales con cada madre y con cada niño, niña o adolescente: se comienza con la madre y después de la primera o segunda entrevista se inicia el contacto con cada uno de los niños, niñas o adolescentes.

Esta primera fase permite contextualizar el servicio y el grupo del que cada uno/a formará parte, y el trabajo que se hará. También tiene por finalidad conocer mejor la situación de violencia, si hay o no procesos judiciales abiertos, régimen de visitas de los hijos/hijas con el padre, otros servicios implicados, cuál es la vivencia de la violencia vivida y cómo se posiciona cada uno/a, qué vínculos hay entre madre e hijo/a y otras informaciones significativas que permitan orientar mejor la intervención grupal y la atención a dispensar a cada miembro dentro del grupo. Otro objetivo es crear un vínculo con la madre y con el menor que facilitará su incorporación al grupo.

- Se realizan sesiones individuales con miembros de ambos grupos mientras el grupo está en marcha. Siempre se pone un límite al espacio individual para evitar un proceso en paralelo al grupo que se utilice para eludir el compromiso de compartir con el grupo.

En el caso de los niños, niñas o adolescentes se hace cuando hay que trabajar aspectos que no están funcionando bien dentro del grupo, desde la relación y el vínculo, o para disponer de información que el niño, niña o adolescente no quiere o no se atreve a hablar en el grupo con el fin de ayudarlo a superar alguna dificultad sin tener que explicar la información que quiere preservar. Cuando estas dificultades tienen que ver con la relación madre-hijo/a se hacen entrevistas individuales con ambas partes por separado.

En el caso de las madres se realizan sesiones individuales cuando alguna madre se desborda mucho y se necesita ponerle límites para no invadir desmesuradamente el espacio grupal, y también cuando hay que trabajar algún aspecto que a la madre le cuesta mucho hablar al grupo.

- En las sesiones tanto con madres como con los niños, niñas o adolescentes se trabaja con medios muy diversos, como la plástica y la pintura, el dibujo y los símbolos, la escultura, la escritura, el juego de rol, el movimiento corporal, la música y la palabra.

A continuación se explican las características específicas y el funcionamiento de cada uno de los grupos.

GRUPO DE MADRES

El grupo

- Los grupos de madres se organizan en función de los grupos de niños, niñas o adolescentes, que están distribuidos por franjas de edades más o menos homogéneas.
- Mínimo 4 y máximo 10 participantes.
- Grupo abierto a nuevas incorporaciones en las primeras 4 sesiones y cerrado en el resto.



Aspectos clave del funcionamiento

Se divide la intervención grupal en dos fases: en la primera se trabajan aspectos relacionados con la historia de violencia, en la segunda se trabaja explícitamente en el rol como madres.

- **La primera fase:** aquí los temas son la identificación de los diferentes tipos de maltrato, el ciclo de la violencia y sus consecuencias en las mujeres y en sus hijos e hijas. La mujer que no ha realizado un mínimo proceso personal previo para poner palabras a lo que ocurre y a cómo se siente a causa de la violencia vivida, difícilmente puede abordar su rol de madre en este contexto de violencia y mucho menos acompañar el proceso de sus propios hijos e hijas.

El grupo funciona como un puente entre el rol de mujer y el de madre en el que, al final, las mujeres pueden ver las consecuencias de la violencia en sus hijos e hijas, son capaces de identificar la importancia de hablar con ellos y ellas y de escuchar sus emociones. Esta primera fase es necesaria porque a menudo las mujeres hacen una demanda de ayuda para sus hijos e hijas sin haberse enfrentado al impacto que la violencia ha tenido en ellas mismas, y el solo hecho de enfrentarse a determinadas situaciones de relación con sus hijos e hijas las bloquea emocionalmente.

- **La segunda fase:** tiene como objetivos recuperar y fortalecer el vínculo materno-filial y crear un espacio de acompañamiento para que las madres puedan apoyar en el proceso de recuperación de sus hijos e hijas. Se trabajan las siguientes líneas de intervención:
 - La familia de origen de las mujeres.
 - La transmisión generacional y la recuperación de estrategias afectivas y educativas existentes.
 - El acompañamiento a los hijos e hijas para que puedan identificar y expresar sus emociones después de que ellas hayan podido hacer lo mismo con las propias emociones.
 - Roles de género aprendidos y transmitidos.
 - Diferenciación de las emociones vinculadas al agresor, en su rol de pareja, de las vinculadas a su rol paterno.
 - La necesidad de establecer límites.
 - El sistema familiar y el posicionamiento de cada miembro (madre, padre e hijos/hijas) en diferentes momentos de la historia de la violencia.

Sesiones

- Número de sesiones: unas 20 aproximadamente
- Duración: una hora y media
- Periodicidad: semanal
- Estructura: la sesión se divide en tres bloques
 - **El inicio:** al principio se deja un espacio para que las madres puedan explicar cómo ha ido la semana, qué les ha pasado y cómo han resuelto las situaciones en las que se han encontrado. También se comenta cómo salieron ellas y sus hijos e hijas de la última sesión.
 - **Desarrollo de la actividad a realizar:** en la parte central se trabaja uno o más temas propuestos por las/los profesionales conductores/as del grupo, facilitando y estimulando la participación de todas las mujeres.
 - **Cierre:** al final de la sesión se cierra el tema y las madres valoran cómo se han sentido.



GRUPO DE NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES

El grupo

- Los grupos se organizan por franjas de edades más o menos homogéneas: de 4 a 5 años; de 6 a 8 años; de 9 a 11 años; de 12 a 14 años, y de 15 a 18 años.
- Mínimo 4 y máximo 8 participantes.
- Grupo abierto a nuevas incorporaciones durante las primeras cuatro sesiones y cerrado en el resto.

Aspectos clave del funcionamiento

- La intervención con los niños, niñas o adolescentes se hace de forma paralela a la segunda fase de la intervención grupal con sus madres.
- El contenido de las sesiones con los niños, niñas o adolescentes se divide en cinco bloques temáticos:
 - **Cohesión grupal:** es la etapa de creación de un vínculo de confianza con las/los profesionales conductores/as del grupo y con el resto de participantes. En esta etapa se fomenta el sentimiento de pertenencia al grupo y la creación de vínculos entre iguales. La creación de normas compartidas hace posible un funcionamiento grupal basado en el respeto y en la resolución de conflictos de manera no violenta.
 - **La familia:** se exploran los tópicos y las fantasías de los miembros del grupo sobre las figuras materna y paterna, y los comportamientos de los niños, niñas o adolescentes con cada una de ellas. También se abordan diferentes modos de funcionamiento en el ámbito familiar, se amplía la mirada a otras figuras afectivas positivas de referencia en las familias extensas y se refuerzan aquellos factores actuales de protección y amor que tiene cada miembro del grupo.
 - **Las emociones:** tiene por objetivo aprender a manejar las emociones, especialmente aquellas con las que hay especial dificultad. Este bloque temático es uno de los más complejos de la intervención grupal. En la mayoría de las ocasiones los niños, niñas y adolescentes tienen dificultades para poner palabras y expresar lo que sienten. A esta dificultad se añade la de comprender lo que sienten las otras personas miembros del grupo, lo que provoca deterioros continuos en la comunicación y un sufrimiento añadido que lleva a menudo al silencio o, en muchas ocasiones, a formas violentas de expresión.
 - **Resolución de conflictos:** se trabaja a partir de la experiencia vivida en los diferentes contextos en que se relacionan los niños, niñas o adolescentes miembros de cada grupo. Por un lado se explora cómo se enfrentan en la actualidad a las situaciones conflictivas que viven y cuál es el origen de estos comportamientos; por otra parte, se busca mostrar e incorporar nuevas formas y estrategias para afrontar las situaciones conflictivas.
 - **La autoimagen:** se busca que los niños, niñas o adolescentes puedan identificar sus capacidades, habilidades, aptitudes y actitudes positivas, todo lo que tienen y les puede ayudar a tener relaciones satisfactorias con los demás. Se ayuda a que las utilicen adecuadamente y desarrollarse según sus necesidades; que puedan mostrar a los demás, ganar en seguridad y confianza en sí mismo o misma, y cambiar poco a poco la imagen actual por otra más comprensiva, asertiva y agradable.



Sesiones

- Número de sesiones: entre 18 y 20 aproximadamente
- Duración: una hora y media
- Periodicidad: quincenal (los y las niños/as o adolescentes realizan un proceso más rápido que el de las madres, de modo que la periodicidad de un grupo y otro es diferente para acoplar los ritmos de los menores y de las personas adultas).
- Estructura: la estructura es similar a la que se ha explicado al hablar del grupo de madres.

SESIONES CONJUNTAS: MADRES E HIJOS/HIJAS

Al finalizar cada bloque temático se lleva a cabo una sesión conjunta con las madres y sus hijos e hijas. Estas sesiones permiten a los/las profesionales valorar los puntos fuertes y las dificultades en las relaciones materno-filiales y, por otra parte, crear un espacio en el que facilitar la comunicación y expresión emocional entre las madres y los hijos e hijas en un contexto protegido y acompañado por los/las profesionales.

En total se realizan unas cinco sesiones conjuntas.

ESPACIO MATERNO-FILIAL LLEVADO POR MADRES DE LA CASA DE ACOGIDA DE LARGA ESTANCIA Y ACOMPAÑADO POR LOS/LAS PROFESIONALES

Tipología de grupo: Actividad grupal socioeducativa

Algunos elementos de contexto

- Espacio creado por expresa demanda de las madres.

Objetivos

- Propiciar espacios lúdicos y divertidos entre madres e hijos/as.
- Potenciar los propios recursos de las madres.
- Colocar a la madre en un rol más activo y autónomo (no es la que “recibe” la actividad sino la que “la ofrece”).
- Aprendizaje de nuevas actividades y juegos para compartir con sus hijos/as.
- Generar un espacio donde trabajar los aspectos disfuncionales del vínculo materno-filial.

Personas destinatarias

- Todas las madres y sus hijos e hijas que residen en la casa de acogida.
- En función de la diversidad de edades se valora la conveniencia de limitarlo o hacer subgrupos.
- Se trata de un grupo abierto. Ante un nuevo ingreso la madre y sus hijos/as pueden adherirse al mismo.

Periodicidad y duración

Sesiones quincenales de una hora y media.

El número de sesiones en función del número de madres participantes: una sesión por madre participante, más la inicial y la de cierre. En la casa pueden estar acogidas hasta diez unidades familiares como máximo.

Dinámica

La primera sesión se desarrolla sólo con madres para explicar el funcionamiento del grupo y gestionar el calendario. A cada madre se le asigna un día en que todo el grupo realizará la actividad que ella prepare



(juego, taller, manualidad, etc.). Las madres que quieran pueden pedir la ayuda al educador/a para preparar y/o realizar la actividad.

En las sesiones posteriores es una madre la que se ocupa de enseñar y compartir con el resto de madres e hijos/as la actividad que ella ha elegido. A menudo proponen actividades de sus países de origen o de su niñez.

En la última sesión se hace un mural con las fotografías de las diferentes actividades que se han realizado y un tentempié de clausura. Es un espacio para visualizar, comentar y reforzar los buenos momentos compartidos y los aprendizajes adquiridos.

El papel del educador o educadora del Equipo de Infancia es el de incentivar y motivar la participación de las madres y el de velar por el buen funcionamiento del grupo. Se pretende que sea un grupo cuanto más autogestionado mejor para las madres. El educador o educadora queda en un segundo término, interviniendo cuando se requiere ya sea en la gestión del grupo (calendario, horarios, etc.), o individualmente con las madres para preparar y realizar la actividad grupal.

RINCONES EN LA CASA DE ACOGIDA DE LARGA ESTANCIA

Tipología de grupo: Actividad grupal socioeducativa

Objetivo general

Establecer una relación saludable madre-hijo/a través del juego.

Personas destinatarias

Todos los niños de 2 a 6 años y sus madres.

Periodicidad y duración

Sesiones semanales de una hora y media.

Se trata de un espacio estable.

Estructura de cada sesión

- Taller: se realiza durante los primeros 45 minutos.
- Juegos: durante el tiempo restante.

Taller

Objetivos específicos

- Reforzar el vínculo entre madre-hijo/a cuando se valora que este puede estar mermado.
- Ofrecer un espacio lúdico y creativo para todos y todas.

Metodología

Cada niño o niña se sienta al lado de su madre y conjuntamente realizan la tarea lúdica de que se trate en cada sesión.

La función del educador/a de la casa de acogida es animar a las madres y a los niños y niñas a proponer actividades a realizar y que sean las propias madres quienes organicen algunas de ellas, y facilitar la interacción madre-hijo/a desde un contexto educativo igualitario y de respeto que ayude a disfrutar al hacer cosas juntos que son placenteras para ambos.



Al término de esta parte entre todos y todas se recogen los restos del material que se haya utilizado y se pone orden. Lo que se haya elaborado se cuelga en las paredes para que todas las personas acogidas en la casa lo puedan ver.

Juegos

Objetivos específicos

- Potenciar la autonomía del niño o niña cuando se da una situación de sobreprotección por parte de la madre.
- Trabajar los estereotipos de género en el juego.
- Reforzar el vínculo entre madre e hijo/a cuando se valora que este puede estar mermado o dañado.
- Potenciar el juego entre iguales.

Metodología

- Tipología de juegos: juegos que representan espacios de la vida cotidiana (espacio de muñecas, tiendas, taller mecánico, etc.) o lúdicos (disfraces) o creativos (espacio de arte). Todos estos juegos pueden ir variando.
- Distribución: cada juego está ubicado en una zona específica dentro de un mismo espacio. Siempre están en el mismo lugar para que los niños y niñas sepan dónde tienen que ir a encontrar lo que quieren.
- El/la educador/a en esta parte de la actividad adopta un papel más de observación, aunque, si es necesario, interviene para ayudar a las madres a reconducir posibles conflictos entre los niños o niñas, o para apoyar la relación madre-hijo/a.
- Como en la primera parte de taller, se cierra la parte de juegos recogiendo entre todos y todas los juguetes y ordenándolos.

ASAMBLEA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LA CASA DE ACOGIDA DE LARGA ESTANCIA

Tipología de grupo: Actividad grupal socioeducativa

Objetivos

- Ofrecer un espacio propio para depositar sus dudas, intereses e inquietudes.
- Lograr que los menores se sientan partícipes en las dinámicas y circunstancias propias de la casa de acogida.
- Clarificar y saber expresar sus sentimientos, intereses, motivaciones, expectativas, etc.
- Potenciar sus habilidades relacionales para conseguir actitudes de ayuda y apoyo.
- Potenciar la escucha activa y la empatía.
- Lograr que los y las menores se sientan mirados/as y escuchados/as, y así romper las tendencias invisibilizadoras y silenciadoras que suele generar la violencia en el ámbito familiar.

Personas destinatarias

- Todos los niños, niñas y adolescentes de la casa de acogida a partir de 6 años.
- Es un grupo abierto ya que es fundamental que todo niño, niña o adolescente que reside en la Casa de Acogida pueda ser partícipe de este espacio. Por otra parte, la asamblea facilita la acogida y la adaptación de los niños, niñas y adolescentes en la casa de acogida.



Periodicidad y duración

Sesiones quincenales. También se pueden convocar sesiones extraordinarias cuando determinados acontecimientos lo requieren (salidas imprevistas de compañeros/as del recurso, conflictos graves, etc.).

Duración: unos 45 minutos como máximo

Metodología:

- Se colocan las sillas en círculo.
- El/la educador/a lee los temas a tratar:
 - Los propuestos por los niños, niñas o adolescentes: no sólo se trata de hablar de conflictos, sino que es un espacio donde los niños, niñas y adolescentes hacen propuestas sobre el funcionamiento de la casa (proponen actividades, hablan de la gestión de la convivencia, se hacen las presentaciones y despedidas de compañeros/as, etc.).
 - Los aportados por el equipo de la casa de acogida: informaciones de relevancia vinculadas a la vida cotidiana de la casa. Hechos sobre los que es importante que los niños/as o adolescentes estén informados.
- Se invita a cada niño, niña o adolescente a decir lo que quiera sobre el punto expuesto.
- Se utilizan diferentes técnicas y dinámicas para conducir las intervenciones de forma ordenada.
- El/la educador/a tiene la función de motivar la participación, moderar el debate y/o reconducirlo, si es necesario, promover el respeto, la escucha activa y el diálogo como herramienta de resolución de conflictos. Es también la persona encargada de traspasar la información necesaria del equipo de profesionales a la asamblea.
- Se recogen las sillas y se colocan en su sitio.

ACTIVIDAD GRUPAL SOCIOEDUCATIVA CON PERROS EN LA CASA DE ACOGIDA DE LARGA ESTANCIA

Tipología de grupo: Actividad grupal socioeducativa

Algunos elementos de contexto

- Se trata de un proyecto de intervención grupal socioeducativa con perros adiestrados dirigido a las mujeres y los niños, niñas o adolescentes acogidos en la casa de larga estancia de Barcelona. Esta actividad se realiza en colaboración con una entidad experta en terapia canina que aporta tanto los perros como profesionales adiestradores.
- Se inició en 2007 y se han realizado un total de seis ediciones.

Objetivos

En cuanto a los niños, niñas o adolescentes

- Aprender a trabajar en equipo.
 - Aprender a ayudar al otro.
 - Aprender a aceptar la ayuda del otro.



- Capacidad de espera. Aprender a tener paciencia: tolerancia a la frustración. Darse cuenta de que no siempre se consiguen las cosas justo en el momento que queremos ni cómo lo queremos.
- Saber cuál es su lugar en el grupo.
- Saber esperar su turno.
 - Saber asumir sólo una parte de la tarea dentro del grupo.
 - Compartir.
- Fortalecer la capacidad de empatía y las habilidades sociales:
 - Aprender a ponerse en el lugar del otro.
 - Qué sienten.
 - Cómo gritar puede hacer daño.
 - Cómo pegar puede hacer daño.
 - Cómo no ser escuchado puede hacer daño.
- Proporcionar un refuerzo positivo:
 - Ayudar a incrementar la autoestima de los niños, niñas o adolescentes.
 - Alcanzar los objetivos deseados mediante alternativas diferentes a la imposición.
 - Promover la empatía mediante el cuidado del otro: reconocimiento.
- Potenciar la responsabilización:
 - Aprender a asumir pequeñas responsabilidades.

En cuanto a las madres e hijos/hijas conjuntamente:

- Mejorar la comunicación: positiva y bidireccional.
 - Reconocimiento del deseo/palabra del otro: capacidad de escuchar.
- Mejorar la capacidad de poner límites y aceptarlos.
- Trabajar en equipo: colaboración.
- Potenciar los aspectos positivos de la relación materno-filial:
 - Disfrutar haciendo cosas juntos.
 - Posibilidad de alcanzar objetivos aunando esfuerzos.
 - Cuidado del otro/empatía/reconocimiento.

En cuanto a las madres

- Trabajar la resolución de conflictos por vías/medios alternativos a la violencia.
- Millorar la comunicació.
 - Capacidad de escucha.
 - Expresar los propios deseos y opiniones.
- Adquirir habilidad de trabajo en equipo:
 - Respeto mutuo.
 - Reconocimiento del otro.
 - Integración.
 - Sentimiento de pertenecer al grupo.
- Fortalecer la capacidad de empatía y las habilidades sociales.
- Aumentar la autoestima.



Se trabajan los objetivos, pero respetando cada situación individual. El respeto de estos ritmos individuales y propios facilita y potencia la participación.

El grupo

Todas las mujeres y niños, niñas o adolescentes acogidos en la casa. Se trata de un grupo abierto a nuevas incorporaciones.

Aspectos clave del funcionamiento

Cada sesión terapéutica con perros se planifica con unos objetivos específicos previamente acordados con el equipo de infancia de la casa de acogida. En función de los objetivos se seleccionan los dos perros que harán la sesión de entre varios animales de diferentes características. Los perros escogidos son adiestrados durante la semana para realizar las tareas que les correspondan en la sesión siguiente de acuerdo con los objetivos perseguidos.

Desarrollo de las sesiones a partir de los objetivos previstos


En cada sesión participan dos personas adiestradoras y dos perros que guían la actividad, y el/la educador/a del equipo de infancia que da apoyo para la buena consecución de la actividad o, si es necesario, intervenir con las madres o hijos/as.

Duración: una hora.

Tipos de ejercicios (a modo de ejemplo)

- Taller de adiestramiento: enfocado básicamente a las mujeres sin hijos o hijas. Su objetivo es poder expresar emociones y que vean que son capaces de enseñar habilidades a los perros, siempre utilizando el refuerzo en positivo (sin gritos, sin presiones, sin castigos...).
- Circuitos de obstáculos: se pretende aprender a superar dificultades, a ser posible, trabajando en equipo. En este caso, se trabaja conjuntamente con las madres y sus hijos o hijas, lo que favorece las relaciones materno-filiales.
- Puzzles: los perros llevan fichas de puzzle entre diferentes equipos, formados por madre e hijo o hija, por lo que se vuelve a fomentar el trabajo en equipo y la vinculación madre-hijo o hija.
- Lenguaje: en el caso de los niños y niñas, mediante fichas con letras que los perros llevan, utilizando el trabajo en equipo y la colaboración madre e hijo o hija, se confeccionan palabras, con la intención de que se trabaje lenguaje y concentración del menor, de una forma amena.
- Higiene: mediante el cuidado de los perros, se quiere transmitir la importancia de la higiene y lograr así que se generalice a ellos y ellas mismos/as.
- Paseo: por parejas, se pasean a los perros, de forma controlada y ordenada. Es un ejercicio de trabajo en equipo, donde deben marcarse unos límites, y requiere concentración y relajación.
- Relajación: mediante el cepillado, la manipulación y el masaje de los perros, se consigue la propia relajación.
- Disfraz: sesiones temáticas (Navidad, Reyes). Se pretende crear una actividad de grupo, donde, entre todas y todos, disfracen a los perros y les hagan hacer ejercicios (repartir adornos, regalos,...) relacionados con un momento especial en la sociedad.





TERCERA PARTE: RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CIUDAD DE BARCELONA





MEJORAR LA ATENCIÓN EN LA FRANJA DE 0 A 3 AÑOS DESDE EL SISTEMA MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES

La etapa de los 0 a 3 años es clave tanto en la organización y el funcionamiento del cerebro como en la configuración de la personalidad del niño, niña o adolescente. Y ambos factores están estrechamente ligados a la calidad de las relaciones interpersonales con la madre y el padre u otras personas cuidadoras.

Desde servicios sociales, cuando se trata de niños o niñas de estas edades, se explora y se interviene con la madre, el padre o personas que cuiden del niño o niña, pero habitualmente los y las profesionales no tienen la preparación necesaria para utilizar con los propios niños y niñas las herramientas exploratorias y de intervención existentes. Señalamos esta carencia como una prioridad que hay que abordar.

Habrà que pensar qué debe incorporarse para poder atender adecuadamente la pequeña infancia desde el sistema de servicios sociales: cuál es la preparación necesaria que deben tener los/las profesionales, etc.

INCORPORAR LAS DOS MIRADAS DE INFANCIA/ADOLESCENCIA EN RIESGO Y DE VIOLENCIA MACHISTA EN LOS ESPACIOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LOS DOS DISPOSITIVOS SECTORIALES

¿Cuál es la carencia que detectamos?

- En los *Circuitos Territoriales contra el maltrato infantil en la ciudad de Barcelona* iniciados en el año 2009 a menudo falta la perspectiva de género y de identificación de la violencia machista a pesar de que:
 - La práctica profesional y los estudios realizados por la Generalitat informan de la alta incidencia de situaciones de violencia machista en casos de malos tratos infantiles.
 - La existencia de violencia machista en un caso de maltrato infantil puede condicionar no sólo la comprensión de lo que pasa, sino la valoración, la orientación, los servicios que deben intervenir directa e indirectamente y las estrategias de intervención.
- El *Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres*, tal y como su propio nombre indica, está orientado casi en exclusiva a las mujeres que viven violencia machista, mientras que los niños, niñas y adolescentes quedan en un segundo plano pese a ser también víctimas de esta violencia, sea como testigos o como destinatarios/as directos.

El *Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres* se creó en 2001 y en este momento está consolidado. Funciona a través de una Comisión Técnica de ámbito de ciudad y de diez Circuitos territoriales de Distrito coliderados por el Ayuntamiento y el Consorcio Sanitario de Barcelona.





¿Qué deberíamos lograr?

Incorporar la perspectiva de género y de violencia machista en los *Circuitos Territoriales contra el maltrato infantil*, y la mirada de la infancia en riesgo en los *Circuitos Barcelona contra la violencia hacia las mujeres*.

¿Cómo?

Exponemos a continuación varias posibilidades que no tienen por qué ser las únicas:

- En cuanto a la Comisión Técnica de ámbito de ciudad del Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres y en la Mesa de Infancia de ámbito de ciudad cuando se constituya:

Que cada instancia proponga a las personas que las deben representar y que deberán incorporarse respectivamente en el Circuito o en la Mesa de ciudad con el objetivo de incorporar e integrar, cuando sea necesario, la visión de la violencia machista y de las políticas de infancia ahora separadas en función del dispositivo de entrada desde el que nos situamos.

- En lo referente tanto a los *Circuitos territoriales contra el maltrato infantil* como los de *Barcelona contra la violencia hacia las mujeres*:

Incorporar como miembros permanentes a profesionales del Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) y/o del Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN). Estos servicios trabajan casos de todos los distritos, se coordinan con servicios de todos los territorios y tienen experiencia en violencia machista y en cómo esta afecta a mujeres y niño, niñas o adolescentes. Los o las profesionales asignados a un determinado circuito deberán ser siempre los mismos con el fin de integrarse y no interferir en las dinámicas de cada grupo.

- Proponer el análisis de casos donde se dé la doble vertiente de violencia machista y de infancia o adolescencia en riesgo tanto en los *Circuitos territoriales contra el maltrato infantil* como en los *Circuitos Territoriales contra la violencia hacia las mujeres* para mejorar la capacidad de detección y de analizar las estrategias de intervención adecuadas en este contexto. Cada caso sería presentando por los/las profesionales que lo lleven aunque no sean miembros permanentes del circuito. En estas sesiones, y en función de las características del caso, se podría invitar a participar a otros profesionales de servicios sociales con pericia en violencia machista y/o en intervención con infancia o adolescencia en riesgo según la presentación se haga en un *Circuito contra el maltrato infantil* o en un *Circuito contra la violencia hacia las mujeres*. Pueden ser profesionales de centros de servicios sociales, de los EAIA y/o de servicios de ciudad (Equipo de Atención a las Mujeres, o Servicio de Atención a Niñas y Niños).
- Por otra parte, la Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (2010) establece la puesta en marcha de mesas territoriales de infancia como órganos colegiados que se constituyen para coordinar, impulsar y promover las políticas de infancia en todo el territorio, mediante las diversas administraciones e instituciones implicadas. Aún no han empezado a funcionar y su encargo abarcará la realidad de toda la infancia y la adolescencia y no sólo de la que esté en situación de riesgo, pero sería necesario que también incorporaran desde el momento de su constitución tanto la perspectiva de género como la mirada de la violencia machista y su impacto en las mujeres y en sus hijos e hijas.



POTENCIAR LA EXISTENCIA DE CIRCUITOS CONTRA EL MALTRATO INFANTIL EN TODOS LOS DISTRITOS DE BARCELONA E IDENTIFICAR LAS METODOLOGÍAS DE FUNCIONAMIENTO QUE FACILITAN SU EFICACIA

Los *Circuitos Territoriales contra el maltrato infantil en la ciudad de Barcelona* son de creación reciente (2008 y 2009) y todavía no están implantados en todos los distritos. De momento funcionan los circuitos de los distritos de Ciutat Vella, Sarrià-Sant Gervasi, Gràcia, Horta-Guinardó y Sant Martí.

¿Qué constatamos?

Que en aquellos territorios donde este circuito existe y funciona bien, se ha mejorado el trabajo en red aumentando la calidad y la eficacia de la intervención de los servicios que participan.

Consideramos necesario:

- Poner en marcha los Circuitos territoriales contra el maltrato infantil en aquellos territorios donde aún no funcionan.
- Aprender de la experiencia de los circuitos en marcha identificando aquellas metodologías y procedimientos que han permitido establecer dinámicas de funcionamiento más eficaces y satisfactorias desde el punto de vista no sólo de proceso sino de resultados en la intervención.

DOTAR A LOS SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS DE LA CIUDAD DE BARCELONA DE ESPACIOS ÁGILES DE INTERCONSULTA ENTRE PROFESIONALES Y SERVICIOS

¿Qué entendemos por espacio de interconsulta entre servicios sociales?

Tal y como se ha comentado en capítulos anteriores, definimos el espacio de interconsulta como un espacio entre iguales, profesionales y/o servicios, para diferenciarlo de los espacios de asesoramiento, que indican una posición desigual entre quien pide el asesoramiento y quien lo proporciona.

Entendemos que todos los y las profesionales y los servicios tienen experiencia en determinados temas, y dudas o deficiencias en otros. Teniendo en cuenta que hablamos de dispositivos de atención con encargos diferenciados, pero que a menudo tienen que trabajar en red y asegurar una mirada integral tal y como reclama la *Ley de derechos y oportunidades en la infancia y la adolescencia*, la creación de estos espacios es clave.

Para que este espacio sea eficiente, es necesario que funcione de manera ágil y nada burocratizada. Se trata de poner los servicios a disposición de los demás servicios conservando la especificidad de su encargo y sin poner en riesgo su eficacia. De esta forma, garantizaremos mejores actuaciones con una mirada integrada y utilizando adecuadamente los dispositivos de atención existentes y pertinentes a cada caso.

Las interconsultas pueden ser telefónicas, por correo electrónico o presenciales mediante reunión.



¿Qué constatamos?

- Entre los centros de servicios sociales y los equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA) ya existen espacios de análisis conjunto de infancia y adolescencia en riesgo¹¹⁶ que tienen por funciones:
 - El análisis y valoración conjunta de los casos de posible riesgo grave.
 - La toma de decisiones y la orientación o reorientación de planes de trabajo.
 - El asesoramiento complementario e intercambio de información y conocimiento entre servicios.
- La existencia de violencia machista es siempre un factor de riesgo para el niño, niña o adolescente, tal y como define la Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. Se da la contradicción que desde el dispositivo específico de atención en situaciones de violencia machista se atienden a las mujeres y a los niños, niñas y adolescentes, también aquellos que se valora que viven situaciones de riesgo grave pero, en la práctica y en la mayoría de los casos, no pueden activar directamente los espacios de análisis conjunto con el EAIA si no es a través de un centro de servicios sociales, aunque no haya ningún CSS interviniendo en ese caso concreto.

La legislación vigente (Decreto 336/87) contempla y facilita este acceso directo de cualquier servicio social con el EAIA pero, en la práctica, esto no es así.

Hay que tener en cuenta que tanto el EAD como el SAN son servicios ambulatorios de acceso directo de la ciudadanía y no necesariamente está interviniendo, o ha de intervenir, un centro de servicios sociales. Por otra parte, las mujeres y niños, niñas o adolescentes acogidos de larga estancia dejan de tener territorio y hay casos de riesgo grave en los que la detección se efectuará por los mismos servicios del dispositivo específico de atención en situaciones de violencia machista (EAD, SAN y/o los propios recursos de acogida) y no hay ningún EAIA territorial interviniendo previamente a la acogida.

- Por otra parte, hemos visto como existe una alta proporción de casos de maltrato infantil atendidos por los EAIA en los que hay violencia machista.¹¹⁷

Consideramos necesario

Sería necesaria una interrelación directa y ágil entre los dispositivos: el de infancia y adolescencia en riesgo y el de atención en situaciones de violencia machista. En los últimos años se ha incrementado significativamente la coordinación pero aún está lejos del grado de colaboración deseable teniendo en cuenta los puntos en común de la realidad con la que trabajan unos y otros servicios.

Por ello se valora que es preciso:

- Que el EAD y el SAN puedan pedir directamente al EAIA un espacio de análisis conjunto de infancia y adolescencia en riesgo cuando no haya ningún centro de servicios sociales interviniendo.
- Que el EAD y el SAN puedan pedir directamente al CSS (cuando esté interviniendo o deba hacerlo) y el EAIA un espacio de análisis conjunto de infancia y adolescencia en riesgo. Es decir, tener la misma

116. Català, C. (2011). *El circuit tècnic i organitzatiu dels serveis socials per l'atenció a la infància i l'adolescència en risc*. Ayuntamiento de Barcelona. (Intranet)

117. Según el estudio realizado por la Generalitat *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, perquè*, l'any 2000, en un 44,4% de los casos, en las familias de hijos e hijas maltratados hay también algún otro maltrato, en este caso sobre un adulto. En un porcentaje muy elevado (76,7%) la víctima adulta de los malos tratos es la madre.



consideración que un centro de servicios sociales en cuanto al procedimiento de activación y utilización de este espacio.

- Que las mujeres y los niños, niñas o adolescentes acogidos tengan como EAIA referente el de ámbito de ciudad, a menos que ya exista con anterioridad un EAIA territorial interviniendo.

Con este EAIA de ámbito de ciudad sería bueno que este espacio de análisis conjunto de infancia y adolescencia en riesgo tenga carácter estable con una periodicidad trimestral.

- Facilitar el conocimiento mutuo entre ambos dispositivos para facilitar el trabajo conjunto siempre que sea necesario. Se proponen medidas como:
 - Explicar a la mesa de coordinadores y coordinadoras de los EAIA de la ciudad el funcionamiento y la realidad del dispositivo específico de atención en situaciones de violencia machista y de los diferentes servicios que lo integran.
 - En sentido inverso, explicar el funcionamiento y realidad de los EAIA en los espacios de reunión de equipo del EAD y del SAN.
 - Anualmente realizar un análisis conjunto sobre los puntos fuertes y los puntos débiles de la coordinación entre los dispositivos para identificar las medidas de mejora a implementar.

GARANTIZAR LA FORMACIÓN DE LOS Y LAS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES QUE INTERVIENEN CON LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA MACHISTA

Hay que evitar la victimización secundaria del niño, niña o adolescente y de la madre y, sobre todo, que acabe maltratado o maltratada por profesionales que quieren su bien, pero que no tienen la preparación mínima necesaria para garantizarlo y que, sin quererlo, le acaban perjudicando.

Por esta razón, resulta imprescindible garantizar esta formación que ayude a los y las profesionales no sólo a integrar las miradas necesarias en este contexto (violencia machista con perspectiva de género e infancia o adolescencia en riesgo), sino a utilizar adecuadamente las herramientas disponibles tanto de exploración y valoración diagnóstica como de intervención tanto con los niños, niñas y adolescentes como con la madre u otras personas adultas cuidadoras.

Esta formación, pensada desde una mirada integradora de las dos vertientes (infancia y adolescencia en riesgo y violencia machista) debería adaptarse a las necesidades y carencias de los diferentes servicios: centros de servicios sociales (CSS), Equipos de Atención a la infancia y Adolescencia (EAIA), Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN) y recursos de acogida de urgencia (CMAU-VM) y de larga estancia (Casa y Pisos de Acogida) independientemente de su adscripción administrativa (una o varias Gerencias municipales o Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona).



En cuanto a la formación de los y las **profesionales de los centros de servicios sociales** (trabajadores/as sociales, educadores/as sociales y psicólogos/as) **hay que implementar el II Plan de formación 2012-2015 sobre intervención en situaciones de violencia machista.**

Aún estamos lejos de alcanzar los objetivos que se acordaron institucionalmente el año 2008:

- Que el 100% de los y las profesionales de estos tres perfiles profesionales tuvieran una formación básica sobre intervención en situaciones de violencia machista.
- Mantener a lo largo del tiempo la posibilidad de realizar cursos de profundización en temas o técnicas determinadas (intervención grupal con mujeres, intervención con niños, niñas y adolescentes, intervención con hombres maltratadores, etc.).

En aplicación del I Plan de Formación Plurianual 2008-2010 se realizaron:

- Curso de formación básica: 5 ediciones que llegaron a un total de 128 profesionales.
- Nivel de profundización: 1 curso de intervención grupal con mujeres que viven violencia machista que realizaron 27 profesionales.

La valoración de todos estos cursos por parte de los y las profesionales participantes siempre ha sido alta.

Por último, consideramos necesario que en la implementación del II Plan de Formación Plurianual 2012-2015 se garantice la realización de cursos del nivel de profundización sobre *La intervención con la infancia y la adolescencia, y con sus madres, en situaciones de violencia machista*. En este curso deberá incluirse la preparación necesaria para realizar una exploración a través del padre adecuada en contextos de violencia machista.

SISTEMATIZAR Y SOCIALIZAR LA EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA INTERVENCIÓN CON INFANCIA Y ADOLESCENCIA RESPECTO A LAS HERRAMIENTAS, LOS PROCEDIMIENTOS Y LOS PROYECTOS ÚTILES EN CONTEXTOS DE VIOLENCIA MACHISTA

Habría que dotar a los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona de diferentes medios de socialización de la buena práctica. Planteamos como especialmente útiles y de bajo coste económico:

- La puesta en marcha de un fondo documental selectivo en el que los y las profesionales de los centros de servicios sociales y los servicios de los dispositivos de atención específica (de violencia machista y de atención a la infancia y la adolescencia en riesgo) pudieran hallar herramientas de exploración y de intervención, tanto individualizada como grupal, que hubieran demostrado su utilidad y eficacia en función de los objetivos definidos, especificando en qué contexto y con qué requisitos es pertinente su utilización.
- Espacios formativos de intercambio de experiencias, especialmente de trabajo en red. Un formato que se ha demostrado eficaz cuando se ha utilizado es el de espacios trimestrales (tres anuales) de unas tres horas de duración y previamente planificados.



- La divulgación de buenas prácticas y de aquellas metodologías que la práctica demuestra que son útiles y eficaces respecto a los objetivos pretendidos y los resultados alcanzados. Hoy en día la divulgación puede tener formatos muy variados y de bajo coste gracias al desarrollo de las nuevas tecnologías en caso de que no se quiera o no se pueda recurrir a la tradicional publicación en soporte papel. La divulgación no sólo es un medio útil para socializar el saber y la experiencia, sino también para prestigiar a las instituciones que fomentan las buenas prácticas a la vez que es un acto de reconocimiento interno y externo de los y las profesionales que las llevan a cabo reforzando así la motivación para una atención de calidad y por la innovación en la práctica diaria.

Estos medios deberían estar alimentados por, y estar dirigidos a, los y las profesionales de los diferentes servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona independientemente de su adscripción organizativa.

Contamos con profesionales altamente capacitados y capacitadas, aunque a menudo con miradas sesgadas en función del contexto del propio servicio y del dispositivo desde el que trabajan, pero nos faltan medios de socialización de lo aprendido a través de la experiencia. Y esta carencia se hace aún más evidente entre servicios de diferentes dispositivos.

Rentabilizar y explotar la experiencia que se haya alcanzado en el marco del ejercicio laboral para socializarla permite evitar errores y dudas innecesarios y facilitar el crecimiento y la innovación a partir de lo que ya se sabe como colectivo.

Se trata de pasar de la suma de experiencias individuales a un saber colectivo convertido en un activo institucional y en un valor tangible.

IMPULSAR LA REALIZACIÓN DE UN ESTUDIO SOBRE MALTRATOS INSTITUCIONALES HACIA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA QUE INCORPORA LA MIRADA DE GÉNERO

Tanto desde la Generalitat de Cataluña como desde entidades cívicas ha habido varios intentos de impulsar estudios sobre los malos tratos institucionales hacia la infancia y la adolescencia, pero nunca han llegado a materializarse.

Del mismo modo que los dos estudios realizados por la Generalitat sobre Malos tratos Infantiles los años 1994 y 2000 han sido claves para dimensionar el problema, para la planificación y para la toma de decisiones, igualmente útil sería conocer cuáles son los puntos fuertes y los puntos débiles de los servicios públicos en la atención y el cuidado de la infancia y la adolescencia más vulnerable.

Pero queremos ir más allá, pues hay situaciones de maltrato institucional que se producen justamente por no tener en cuenta la existencia de violencia machista en una proporción importante de casos y cómo esta afecta tanto a las dinámicas familiares como a las competencias de cuidado del niño, niña o adolescente por parte del padre y de la madre. Tenerlo o no en cuenta determina no sólo la valoración de la situación sino también la orientación y tratamiento a seguir.

Un estudio de estas características permitiría identificar cuáles son las carencias más lacerantes y cuáles las medidas de mejora a impulsar desde las Administraciones Públicas.



Desde nuestro grupo de trabajo proponemos que el Ayuntamiento y el Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona comuniquen esta propuesta al Departamento de Bienestar Social y Familia de la Generalitat.

Otra alternativa probablemente más factible sería impulsar este estudio en el ámbito de nuestro municipio implicando a la *Sindicatura de Greuges* de Barcelona.

PONER EN CONOCIMIENTO DE LA JUDICATURA NUESTRA PREOCUPACIÓN ANTE PROCEDIMIENTOS JUDICIALES QUE SUPONEN UNA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

Tal como dice la Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, la protección ante el maltrato infantil abarca la protección ante la victimización secundaria. Hay que evitar los perjuicios causados a la víctima por el desarrollo del proceso penal posterior al delito, que son especialmente preocupantes en el caso de los niños, niñas y adolescentes que son víctimas de atentados contra la indemnidad o contra la libertad sexual. Ciertamente, se han producido en los últimos años muchos avances en la protección de la víctima dirigidos a evitar la confrontación visual de las víctimas con los acusados, pero esta protección no es suficiente.

La protección del niño, niña y adolescente debe pasar por delante del derecho del Estado a castigar, por lo que ante el resultado incierto del proceso penal siempre debe prevalecer la protección del menor o la menor víctima, ya que es del todo intolerable que, incluso con la finalidad lógica de castigar a la persona culpable, se cause un nuevo trauma al niño, niña o adolescente que presumiblemente ha sido víctima de malos tratos o abusos sexuales.

Por ello, y con pleno respeto por la competencia exclusiva del Estado en materia procesal penal, hay que potenciar la coordinación entre el personal clínico y el personal forense y evitar las dobles exploraciones y recogidas de muestras, y fomentar el único sistema para evitar la mayor parte de los efectos producidos por la incoación del proceso penal: la preconstitución de la prueba testifical del niño, niña o adolescente que evite declaraciones posteriores. (Preámbulo y artículo 87)

No sólo estamos de acuerdo con ello, sino que creemos que hay que ir más allá. Tal y como hemos expuesto en el capítulo del Marco Conceptual, nos preocupa que en nuestro sistema judicial haya servicios que den validez al llamado síndrome de alienación parental (SAP) y que haya sentencias que conceden la custodia al padre a pesar de haber denuncias de malos tratos por violencia machista y petición de medidas de protección por parte de la madre.

Ante estas y otras situaciones en el proceso judicial que pueden suponer una victimización secundaria del niño, niña o adolescente y también de la madre o directamente su indefensión ante situaciones de riesgo, consideramos necesario poner en conocimiento de la Judicatura nuestra preocupación y plantear las propuestas que consideramos pertinentes para evitarlo.



En concreto proponemos:

1. Identificar la tipología de situaciones de victimización secundaria y de indefensión de las que tengamos conocimiento en los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona y ordenarlas por gravedad y frecuencia detectada.
2. Convocar a profesionales expertos/as en el tema para definir propuestas de mejora adecuadas en el contexto del procedimiento judicial. Invitar al Departamento de Justicia en este proceso.
3. Presentar el resultado de este análisis y las propuestas resultantes a la Comisión Técnica de ámbito de ciudad del Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres.
4. Pedir desde el Área de Calidad de Vida, Igualdad y Deportes del Ayuntamiento de Barcelona una reunión con la jueza decana de Barcelona con dos objetivos:
 - Plantear las situaciones detectadas de victimización secundaria y de indefensión del niño, niña y adolescente en los procedimientos judiciales así como las propuestas de mejora.
 - Recoger su visión sobre las carencias que se detectan desde el sistema judicial con respecto a los servicios sociales y valorar qué se puede mejorar en la articulación entre ambos sistemas en la ciudad de Barcelona.
5. Proponemos igualmente entregar este documento al Ministerio de Justicia para que lo pueda tener en consideración.

HAY QUE INCORPORAR A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO VÍCTIMAS EN LA FUTURA LEGISLACIÓN PARA LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA MACHISTA

Consideramos que para tener una mayor eficacia en la lucha para la erradicación de la violencia machista debería disponerse de un marco legal que abarcara las diferentes dimensiones de esta violencia en tanto que problema social de carácter estructural, al tiempo que potenciara de una manera decidida la vertiente preventiva en igualdad de priorización que la vertiente asistencial. Entendemos por dimensiones de esta violencia las siguientes:

- Quién recibe la violencia: las mujeres y sus hijos e hijas.
- Quién la ejerce.
- El contexto social en el que se da

En este marco, creemos que la futura legislación de lucha para la erradicación de la violencia machista debería:

- Contemplar también a los niños, niñas y adolescentes como víctimas directas de la violencia machista. En consecuencia, impulsar y desarrollar las medidas que deben facilitar su proceso de recuperación y deben evitar la interiorización de roles de relación asociados a la violencia (violento/víctima), disminuyendo la posibilidad de repetición de procesos de violencia en la vida adulta.



- Plantear la necesidad de proporcionar atención a las mujeres también como madres y de proporcionar apoyo en las relaciones materno-filiales como un aspecto fundamental en el proceso de recuperación de la violencia vivida tanto de las mujeres como de sus hijos e hijas, ya que, como hemos visto en apartados anteriores, la violencia machista tiene un impacto directo en las dinámicas familiares y en las relaciones entre la madre y los niños, niñas o adolescentes.

INCREMENTAR EL NÚMERO DE PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE ASESORAMIENTO TÉCNICO DE ATENCIÓN SOCIAL

Tal y como hemos visto en el capítulo de intervención en el contexto de los servicios sociales, tanto con la mujer (en tanto que mujer y madre) como con el niño, niña o adolescente que vive situaciones de violencia machista, se necesitan intervenciones de diferentes tipos, entre ellas las que tienen una finalidad psicoterapéutica en el ámbito social.

Los centros de servicios sociales detectan, exploran y realizan intervención de tratamiento en los casos de violencia machista y son varias las intervenciones con finalidad psicoterapéutica en el ámbito social que pueden o deben realizar. Este tipo de intervenciones requieren que participe un/a profesional de la psicología, al margen de que también intervengan o puedan intervenir otros perfiles profesionales.

Pero el importante crecimiento de profesionales del trabajo social y de la educación social en aplicación de las ratios establecidas en la Ley Catalana de Servicios Sociales de 2007 no ha ido acompañado de una revisión de la ratio de profesionales de la psicología que prestan servicios de asesoramiento técnico de atención social dentro de los servicios sociales básicos.

Por esta razón, hacemos las siguientes recomendaciones:

1. Que el Ayuntamiento de Barcelona revise la ratio actual de los y las profesionales de la psicología que prestan asesoramiento técnico de atención social en el contexto de los servicios sociales básicos.
2. Que se eleve a las instancias de la Generalitat que correspondan la necesidad de que el marco legal regulador del Sistema Catalán de Servicios Sociales defina la ratio de estos profesionales en vez de dejarlo al criterio de cada administración local.

HAY QUE POTENCIAR Y DIVERSIFICAR LA INTERVENCIÓN GRUPAL CON MUJERES, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

Tal y como explicamos en la segunda parte de este documento (pág. 215 a 247), la herramienta principal de intervención con las madres y con los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista debería ser el trabajo grupal pues permite alcanzar objetivos que no son posibles desde una intervención exclusivamente individualizada.

Sobre ello detectamos dos carencias que habría que corregir:



- **Infrautilización:** La intervención grupal, a pesar de las buenas prácticas existentes, está muy infrautilizada en el conjunto de los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona.
- **Focalización excesiva:** Las prácticas existentes están focalizadas en determinados tipos de grupos cuando las posibilidades son muchas y muy variadas no sólo en cuanto a la temática o a la metodología, sino también a la combinación de los servicios que pueden llevarlos a cabo a través de proyectos comunes con miradas complementarias.

De ahí que nuestra recomendación sea:

1. Potenciar la intervención grupal.
2. Proporcionar formación a los y las profesionales para incorporar la intervención grupal en el contexto específico de la violencia machista.
3. Identificar áreas de intervención en las que el trabajo grupal sería de especial utilidad y en las que no tenemos mucha experiencia en la ciudad de Barcelona.
4. Visibilizar y divulgar las experiencias que funcionan y garantizan calidad de atención y de resultados, y aquellas que aportan elementos innovadores desde el rigor metodológico.
5. Facilitar espacios de intercambio de experiencias entre servicios con un objetivo formativo y de protocolización.
6. Facilitar la realización de intervenciones grupales con profesionales provenientes de diferentes servicios y/o territorios constituidos como equipo de proyecto.

BUSCAR MECANISMOS PARA UNA MAYOR IMPLICACIÓN DEL CONJUNTO DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL Y DE ATENCIÓN A LAS TOXICOMANÍAS EN EL CIRCUITO BARCELONA CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES PARA EVITAR LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA DE MUJERES, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

La red de servicios de salud mental y también de los servicios de atención a las toxicomanías constituye una importante plataforma de detección de situaciones de violencia machista. A menudo atienden a mujeres, niños, niñas o adolescentes que llegan con una sintomatología reactiva a las situaciones de violencia machista que están viviendo.

Ser capaces de realizar un diagnóstico diferencial y etiológico es fundamental no sólo para contextualizar los síntomas y decidir el tratamiento a realizar, sino para evitar la victimización secundaria de las personas atendidas, y para activar los servicios sociales que pueden garantizar la protección de las víctimas cuando sea necesario y pueden ofrecer en todos los casos la atención integral que exige la normativa legal vigente.



Desgraciadamente esta práctica no está tan extendida como sería deseable. Y en el caso concreto de la Red de Salud Mental, además, coexisten prácticas y modelos de intervención muy heterogéneos a pesar de la existencia de un documento operativo en el marco del Protocolo de Salud.

Es por este motivo que planteamos lo siguiente:

- Proponer a la Comisión Técnica del *Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres* la actualización del documento de *Recomendaciones para la intervención de los servicios de salud mental en situaciones de violencia machista* buscando la implicación del conjunto de servicios de la red.
- Elevar al *Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres* y al Consorcio Sanitario de Barcelona la necesidad de implicar a todos los CSMA, CSMIJ y CAS en el funcionamiento ordinario de los Circuitos Territoriales y de la propia Comisión Técnica de ámbito de ciudad.
- Que los servicios sociales miembros de los *Circuitos territoriales Barcelona contra la violencia hacia las mujeres* estimulen el análisis de casos en los que estén interviniendo también servicios de la red de salud mental y/o de toxicomanías, para facilitar la definición de criterios de trabajo en red coherentes y en línea con lo que define la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Y lo mismo debería hacerse en el contexto de los *Circuitos territoriales contra el maltrato infantil*.

- Proponer un debate en la red de salud mental (CSMA y CSMIJ) sobre la necesidad de que en casos de niños, niñas o adolescentes atendidos que estén viviendo o hayan vivido situaciones de violencia machista se haga no sólo una valoración diagnóstica etiológica, sino que también se implique a la madre en un abordaje integral de la situación que haya motivado la atención a los menores.







GLOSARIO







ANDROCENTRISMO

El androcentrismo es sobre todo una perspectiva. Consiste fundamentalmente en una visión del mundo determinada y parcial que considera que lo que han hecho los hombres es lo que ha hecho la humanidad o, al revés, que todo lo que ha conseguido la especie humana lo han realizado sólo los hombres; consiste asimismo, por lo tanto, en la apropiación por parte de los hombres de lo que han hecho y posibilitado las mujeres. Es pensar que lo que es bueno para los hombres es bueno para la humanidad, es creer que las experiencias masculinas incluyen y son la medida de las experiencias humanas; de una forma u otra, valorar sólo lo masculino. Es considerar que los hombres son el centro del mundo y el patrón para medir a cualquier persona.¹¹⁸

COMPETENCIAS Y HABILIDADES PARENTALES Y MARENTALES

En palabras de Jorge Barudy i Maryorie Dantagnan (2011), *cualquier adulto que ejerza la parentalidad social, sea padre biológico, padre sustituto, cuidador o educador de un hogar infantil debe asegurar los siguientes objetivos para que esa parentalidad sea considerada competente:*

1. La aportación nutritiva, de afecto, cuidado y estimulación
2. Las aportaciones educativas
3. Las aportaciones socializadoras
4. Las aportaciones protectoras
5. La promoción de la resiliencia

Estos autores distinguen dos grupos de componentes de la parentalidad:

- **Las capacidades parentales fundamentales:** *se refieren a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales de las madres y los padres, que les permiten vincularse adecuadamente con sus hijos e hijas y proporcionar una respuesta adecuada y pertinente a las necesidades de sus crías. Estos corresponden a:*
 - La capacidad de apego o vinculación
 - La empatía
- **Las habilidades parentales:**
 - Los modelos de crianza
 - La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios.

En esta línea, otros autores y autoras plantean que las competencias parentales y marentales desde el punto de vista emocional no se aprenden teóricamente, sino que se manifiestan de una forma natural, porque son producto de vivencias anteriores con sus propios padres y madres y como resultado de las experiencias vividas en la infancia.

Podríamos pensar en:

- Capacidad de respeto con un sentido ético para el desarrollo.

118. Lledó Cunill, Eulàlia (2005). *De llengua, diferència i context*. Quaderns de l'Institut, 3. Generalitat de Catalunya. Institut Català de les Dones.



- La capacidad empática en la relación con los hijos e hijas y la disponibilidad y capacidad interna para recibir, interpretar y responder a las necesidades emocionales del bebé, del niño, niña o adolescente. Se trata de poder pensar en lo que le pasa. El niño o niña no puede con lo que siente (especialmente el bebé) y la madre, el padre o la persona adulta cuidadora, estando emocionalmente presente en esta situación, le contiene y le ayuda a que lo pueda asimilar.
- Capacidad de vinculación.
- Capacidad para propiciar la diferenciación y la autonomía.
- La accesibilidad a las experiencias emocionales internas de la propia crianza vivida y de la propia infancia.
- Capacidad de autoobservación y reconocimiento de las propias limitaciones y errores, pudiendo diferenciarlos de los errores y las limitaciones de los hijos e hijas.

Y esto es importante desde el punto de vista de la intervención, ya que las competencias parentales se pueden rehabilitar si han quedado dañadas por la violencia vivida, se pueden potenciar y visibilizar cuando están preservadas a pesar de la violencia y, según los casos, también incorporarse de nuevo cuando la persona no las ha podido aprender de sus figuras paterna y materna en la infancia y a lo largo de la vida.

Pero para hacer esto posible, hay que utilizar estrategias que conecten con las vivencias y emociones propias de cada persona. Hay que partir siempre de la experiencia y situaciones vivenciales que brinda tanto la cotidianidad en la relación con los propios hijos e hijas o situaciones cercanas que sean significativas, como la propia historia de vida. Hay que decir que, además de la intervención individualizada y familiar, aquí es especialmente útil la intervención grupal con madres que compartan haber vivido situaciones de violencia machista.

Hay que rehuir de dar “clases o hacer discursos teóricos sobre competencias o habilidades parentales”. Para interiorizar estos aprendizajes de forma efectiva en la propia vida y en la relación materno-filial, es necesario que los conocimientos conecten con las propias emociones y se traduzcan en comportamientos cotidianos coherentes con lo que se ha incorporado y aprendido.

DESAMPARO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

La Ley catalana 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, considera *desamparados a los niños, niñas o adolescentes que se encuentran en una situación de hecho en que les faltan los elementos básicos para el desarrollo integral de la personalidad, siempre que para su protección efectiva sea preciso aplicar una medida que implique la separación del núcleo familiar.*

La violencia machista es causa de desamparo cuando ocasiona un grave perjuicio en el desarrollo del niño, niña o adolescente. (Art. 105.)

Esto es importante porque el hecho determinante que motiva el desamparo es la gravedad de los efectos que ha tenido la violencia en el niño, niña o adolescente, con independencia de si ha sido testigo o también destinatario/a directo de la violencia. Y con independencia de que la valoración de la gravedad de la situación de violencia existente se corresponda o no con la gravedad de los daños que está produciendo en el niño, niña o adolescente.

La pregunta fundamental es: ¿cómo está el niño, niña o adolescente a consecuencia de la violencia machista?



Nosotros consideramos que para que haya desamparo **en un contexto de violencia machista es necesario que**, además de existir un perjuicio grave en el desarrollo del niño, niña o adolescente, **también esté presente simultáneamente uno de los dos factores que figuran a continuación:**

- La madre no adopta medidas de protección del niño, niña o adolescente pese a que los/las profesionales le plantean que la violencia vivida ha ocasionado a su hijo/hija un perjuicio grave y la necesidad de que adopte medidas de protección que pasan necesariamente por la separación física de la persona maltratadora.
- o
- Aunque hay una madre con capacidad y voluntad de proteger, el niño, niña o adolescente presenta una sintomatología difícil de abordar y contener desde la familia y con la ayuda de los servicios comunitarios, y esta conducta del niño, niña o adolescente desborda y repercute negativamente en su proceso y en el de la madre; entonces se valora la necesidad de separación temporal que sirva para tratar de forma especializada la sintomatología del niño, niña o adolescente, y dar pautas a la madre para que las entienda sin culpabilidad y las pueda ir abordando paulatinamente.

La violencia machista puede afectar gravemente a la función parental. La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos/hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador y siendo el maltrato reactivo a la situación de fuerte estrés sufrido.

En estos casos se trabajará con la madre para motivarla a pedir y aceptar de forma voluntaria y no coaccionada el acceso a una casa de acogida por violencia machista.

Si a pesar de la estancia en la casa de acogida con un plan de trabajo llevado a cabo conjuntamente y de manera articulada entre el EAD, la casa y el EAIA, con objetivos específicos para empoderar a la mujer como madre, trabajar la relación materno-filial y abordar con el niño, niña o adolescente las áreas que en cada caso se consideren necesarias, se valora que no remiten de forma suficiente o adecuada las conductas maltratadoras de la madre hacia el hijo o hija, se dará una situación de desamparo y será necesario que el EAIA actúe para garantizar la protección de los niños, niñas o adolescentes una vez fuera del recurso de acogida.

EXPLORACIÓN EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

En servicios sociales se utiliza el término “exploración” para designar la intervención profesional dirigida a recoger de forma sistemática y ordenada la información necesaria para conocer qué pasa, a quién le pasa y cuáles son los antecedentes. Se trata de una búsqueda de información para la acción.

En este documento distinguimos entre exploración inicial y de profundización.

- Por exploración inicial entendemos aquel proceso indagatorio cuyo objetivo es recopilar la información necesaria para tener una primera aproximación y comprensión sobre cuál es la situación y cómo afecta a cada persona. Explorar no excluye tomar desde un primer momento las medidas de protección que puedan ser necesarias en determinados casos (acogida de urgencia u otros).

A partir de la exploración inicial se realiza una primera valoración sobre lo que pasa, se da una primera orientación y se define cuál va a ser el plan de trabajo de punto de partida.



- Por exploración de profundización entendemos aquella que se da en el contexto de un plan de trabajo ya definido. Es lo que ocurre, por ejemplo, cuando aparecen nuevas informaciones significadas o cuando hay áreas poco claras en las que se quiere profundizar para acabar de definir determinados aspectos de la intervención.

GÉNERO

Construcción de la identidad que establece aquellas conductas, pensamientos y expresiones emocionales que nos convierten en hombres o mujeres desde un punto de vista social.

*La identidad de género es una construcción simbólica y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas en apariencia a partir del género. Las identidades de género no sólo expresan las concepciones propias de una cultura, y de una época, sino que actúan como legitimadoras de un cierto tipo de relaciones sociales de poder. Por el hecho de estar etiquetado como hombre o mujer, cada sujeto está colocado dentro de una categoría social: la femenina o la masculina a la que responden papeles, obligaciones, derechos, etc.*¹¹⁹

ORIENTACIÓN EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Es la fase de la intervención que debe responder a las siguientes cuestiones una vez terminadas la exploración y la valoración diagnóstica iniciales:

1. Qué habría que hacer.
2. Con qué objetivos.
3. Cuáles serían las estrategias más adecuadas.
4. En qué niveles se propone intervenir (individualizado y/o grupal) y con qué tipo de intervención.
5. ¿Con qué servicios de primer nivel habría que trabajar en red en este caso en concreto? ¿Otro u otros servicios deberían implicarse también en un trabajo en red? ¿Es necesaria una derivación a otro servicio?
6. En caso de que intervenga más de un servicio en esta etapa hay que decidir:
 - Quién asumirá la función de referente del caso.
 - Qué servicio debería intervenir directamente con el niño, niña o adolescente y con la madre y cuál/es de manera indirecta sea participando de forma conjunta en la toma de decisiones sobre la intervención a realizar y/o asesorando al servicio que actúe como referente del caso.
7. Dentro del propio servicio, qué profesional debería ser referente del caso y cuál de cada usuario (mujer/madre y cada uno de sus hijos e hijas cuando sea posible una intervención directa con ellos/ellas).

En esta fase de la intervención hay que distinguir dos momentos:

119. García Salomon, M. (2006). *Els paranyes de l'amor*. Octaedro. Barcelona.



1. **La valoración y la orientación internas** que realizan los o las profesionales que han desarrollado la exploración. Cuando los o las profesionales que han realizado la exploración con la madre y con el niño, niña o adolescente y los o las profesionales que están interviniendo con la mujer (como mujer y no como madre), no son los mismos, debe hacerse una valoración global consensuada y una primera orientación que garantice la coherencia y la complementación entre las intervenciones a hacer con la mujer (como mujer y como madre) y con el niño, niña o adolescente.

Cuando estos profesionales estén adscritos a un mismo servicio, se garantizará que se trabajará bajo la lógica de un único expediente por unidad familiar. Cuando la orientación sea de acogida, los y las profesionales del Equipo de Atención a las Mujeres y los del recurso de acogida de que se trate trabajarán siempre bajo la lógica de un único plan de trabajo con objetivos y estrategias consensuadas y responsabilidades específicas diferenciadas.

2. **La devolución a la madre y al niño, niña o adolescente:** los propios y propias profesionales que realizan la valoración deben acordar también qué devolución se hará a la mujer y al niño, niña o adolescente. Debe quedar claro quién hará la devolución, qué se dirá y qué estrategia se seguirá.

La orientación definitiva es el resultado de la propuesta inicial profesional, de la respuesta de la mujer (como mujer y como madre) y del niño, niña o adolescente, y de los acuerdos finalmente tomados respecto al futuro inmediato, los objetivos a trabajar y los compromisos asumidos.

PATRIARCADO

Forma de organización social en la que los valores sociales asociados al género masculino sostienen un poder dominante, mantienen sometidos los valores asociados al género femenino y arbitran mecanismos de mantenimiento de esa jerarquía social. La cultura patriarcal es androcéntrica en la medida en que sitúa al hombre en el centro del mundo.

El patriarcado es *la manifestación y la institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niños o niñas dentro de la familia, y la extensión de ese dominio masculino sobre las mujeres en la sociedad en general. Ello supone que los hombres tienen el poder en todas las instituciones importantes de la sociedad y que las mujeres se ven privadas de acceder a ese poder. Por el contrario, no implica que las mujeres no tengan ningún tipo de poder o que se las haya privado completamente de derechos, influencia y recursos.*¹²⁰

PERSPECTIVA DE GÉNERO

La perspectiva de género es un enfoque teórico que permite analizar y entender las características que definen a mujeres y hombres de forma específica, así como sus similitudes y diferencias. Desde esta perspectiva, se analizan las posibilidades vitales de unas y otras, el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y variadas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos institucionales y cotidianos que deben encarar y las múltiples formas en que lo hacen. Desmenuza las características y los mecanismos del orden patriarcal, y de forma explícita critica sus aspectos

120. Gerda Lerner. *La creación del patriarcado*. Barcelona: Crítica, 1990.





más nocivos, destructivos, opresivos y alienantes causados por la organización social estructurada en la injusticia y la jerarquización basadas en la diferencia sexual transformada en desigualdad.

POTESTAD PARENTAL Y RESPONSABILIDAD PARENTAL

Estos son términos establecidos y definidos en la *Ley 25/2010, de 29 de julio, del libro segundo del Código civil de Cataluña, relativo a la persona y la familia*. Hay que decir que el Código civil del Estado español al mismo conjunto de derechos y deberes lo denomina “patria potestad”.

Potestad parental

Dentro del capítulo relativo a la potestad parental, el artículo 236.1 establece que los progenitores, para cumplir con las responsabilidades parentales, tienen la potestad respecto a los hijos e hijas menores no emancipados. Esta potestad puede extenderse a los hijos e hijas mayores de edad incapacitados o incapacitadas prorrogándola o rehabilitándola.

La potestad parental es una función inexcusable que, en el marco del interés general de la familia, se ejerce personalmente en interés de los hijos e hijas, de acuerdo con su personalidad y para facilitar su pleno desarrollo. (Art. 236.2.)

Los progenitores pueden verse privados de la titularidad de la potestad parental por incumplimiento grave o reiterado de sus deberes (Art. 236-6). Potestad que puede recuperarse si ha cesado la causa que había motivado su privación. (Art. 236.7)

Responsabilidad parental

En casos de ruptura, el Código civil de Cataluña habla de responsabilidad parental compartida, por lo que deben aportar al juzgado un plan de parentalidad para ordenar las cuestiones relativas a los hijos e hijas.

Estas referencias se encuentran en el capítulo III del Código civil relativo a la nulidad del matrimonio, el divorcio y la separación, y más en concreto, en los artículos 233.8 y siguientes, en la sección *Cuidado de los hijos*, donde se indica asimismo que estas responsabilidades mantienen el carácter de compartido y, en la medida de lo posible, deben ejercerse conjuntamente.

No se habla de custodia compartida, sino de ejercicio de la guarda, conforme al contenido del plan de parentalidad.

RESILIENCIA

Es una evidencia que ante situaciones traumáticas equivalentes unas personas logran recuperarse mejor que otras.

En la década de los ochenta se denominó *resiliencia humana* o *facultad de recuperación* a la capacidad de una persona o grupo para desarrollarse bien y para seguir proyectándose en el futuro, pese a los acon-



tecimientos desestabilizadores, condiciones de vida difíciles y traumas en ocasiones graves.¹²¹ O, también la capacidad del individuo para hacer las cosas bien y de manera socialmente aceptable en un entorno estresante o adverso que suele suponer un elevado riesgo de efectos negativos.¹²²

La resiliencia no evita el sufrimiento y el daño, pero capacita a las personas para seguir creciendo y desarrollándose, integrando incluso las experiencias difíciles y traumáticas de una manera constructiva.

En la resiliencia hay factores individuales, pero siempre producto de la interacción con el entorno ya desde la experiencia intrauterina. En cualquier caso, la resiliencia es un proceso en el que los y las profesionales podemos incidir facilitando contextos favorables que contribuyan a su fortalecimiento y desarrollo.

RIESGO DE MALTRATO DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

La Ley catalana 14/2010 de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia entiende por situación de riesgo la situación en que el desarrollo y el bienestar del niño, niña o adolescente se ven limitados o perjudicados por cualquier circunstancia personal, social o familiar, siempre que para la protección efectiva del niño, niña o adolescente no sea necesaria la separación del núcleo familiar. (Art. 102).

Situaciones de riesgo: la ley enumera las siguientes situaciones de riesgo (punto 2). En negrita destacamos las más directamente relacionadas con situaciones de violencia machista.

- **La falta de atención física o psíquica del niño, niña o adolescente por los progenitores, o por los titulares de la tutela o la guarda, que suponga un perjuicio leve a la salud física o emocional del niño, niña o adolescente.**
- **La dificultad grave para dispensar la atención física y psíquica adecuada al niño, niña o adolescente por parte de los progenitores o los titulares de la tutela o la guarda.**
- **La utilización, por los progenitores o los titulares de la tutela o la guarda, del castigo físico o emocional sobre el niño, niña o adolescente que, sin constituir un episodio grave o un patrón crónico de violencia, perjudique su desarrollo.**
- **Las carencias que, debido a que no pueden ser adecuadamente compensadas en el ámbito familiar ni impulsadas desde este mismo ámbito para su tratamiento mediante los servicios y recursos normalizados, puedan producir la marginación, la inadaptación o el desamparo del niño, niña o adolescente.**
- **El conflicto abierto y crónico entre los progenitores, separados o no, cuando anteponen sus necesidades a las del niño, niña o adolescente.**
- **La incapacidad o la imposibilidad de los progenitores o los titulares de la tutela o la guarda de controlar la conducta del niño, niña o adolescente que provoque un peligro evidente de hacerse daño o perjudicar a terceras personas.**
- **Las prácticas discriminatorias, por los progenitores o titulares de la tutela o la guarda, contra las niñas**

121. Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Barcelona. Editorial Gedisa.

122. Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra. Cuadernos del BICE.





y las chicas, que conlleven un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física, incluyendo el riesgo de sufrir la ablación o la mutilación genital femenina y la violencia ejercida contra ellas.

- *Cualquier otra circunstancia que, en caso de persistir, pueda evolucionar y derivar en el desamparo del niño, niña o adolescente.*

La competencia en materia de riesgo es de la Administración local (Art. 99): *la Administración local debe intervenir si detecta una situación de riesgo de un niño, niña o adolescente que se encuentra en su territorio, y debe adoptar las medidas adecuadas para actuar contra esta situación...*

Los niveles de riesgo: leve, moderado y grave

Numerosa documentación de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) distingue tres niveles de riesgo: leve, moderado y grave, desarrollando los indicadores que facilitan la valoración del riesgo en cada situación concreta.

La Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia establece que *si el riesgo es grave y con la intervención de los servicios sociales básicos no se logra disminuir o controlar la situación de riesgo, dichos servicios deben elevar el informe con la valoración de la situación de riesgo que persiste en el niño, niña o adolescente, el resultado de la intervención y la propuesta de medidas que consideren oportunas a los servicios sociales especializados en infancia y adolescencia.* (Cap. 2, art. 103.3.).

Y ello es de aplicación asimismo para el EAD, el SAN y los recursos de acogida en situaciones de violencia machista.

RVD-BCN (Riesgo Violencia Mujer - Barcelona)

El RVD-BCN es una herramienta que ayuda a los y las profesionales que atienden a mujeres que viven situaciones de violencia machista a valorar el riesgo de que sucedan a corto plazo actos violentos graves por parte de su pareja o ex pareja.

Se trata de un protocolo que ha sido validado científicamente después de un proceso que ha durado un año y medio, que ha sido dirigido por el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV) de la Universidad de Barcelona, y en el que han participado diversos servicios e instituciones (Servicios Sociales, Mossos d'Esquadra, Justicia, Salud y Guardia Urbana), y que puede ser también utilizado por la Fiscalía Coordinadora de Violencia Machista y los servicios de atención del Institut Català de les Dones (ICD). El RVD-BCN está disponible para su utilización desde febrero de 2012.

SEXISMO

El sexismo es una construcción social que define el marco de las relaciones humanas, las formas de subjetividad, los roles sociales y la división del trabajo en función del sexo biológico.



Asigna a cada sexo biológico unos atributos, unas características y habilidades diferenciados a los que deben responder todos los hombres y todas las mujeres. Define que los hombres deben ser masculinos y las mujeres femeninas. Define qué significa masculinidad y feminidad, y lo que corresponde ser y hacer a un hombre para ser masculino y a una mujer para ser femenina. Salir de estos patrones equivale en mayor o menor medida a la exclusión social.

Estas atribuciones diferenciadas en función del sexo biológico definen los roles sociales, los perfiles y las responsabilidades diferenciadas según se sea hombre o mujer. En otras palabras, qué corresponde que haga, piense, desee o sienta la mujer, y qué corresponde que haga, piense, desee o sienta el hombre. Constituyen, por lo tanto, un mecanismo de control social.

El sexismo es, pues, el conjunto de significaciones que nos dan unas referencias simbólicas a través de las que poder dar sentido al mundo de las relaciones entre las mujeres y los hombres y sus comportamientos y discursos, definiendo lo que es normal y lo que no lo es en relación con el hecho de ser un sujeto masculino, un sujeto femenino y un sujeto heterosexual.

Es, por lo tanto, una ideología en tanto que, al establecer la normatividad masculina, femenina y heterosexual, otorga una apariencia natural a las atribuciones asignadas a hombres y mujeres que, en cambio, provienen de la construcción cultural de lo masculino y femenino. Dicho de otro modo, su función consiste en naturalizar la relación entre sexo y género, y hacer aparecer este último como la mera manifestación externa de una esencia contenida en el sexo como hecho biológico, y que cada persona llevaría en su interior desde el momento de nacer.

La distinción que establece el sexismo entre lo masculino y lo femenino no es sólo de carácter simbólico, sino que establece también una distinción material en la estructura de la organización social: el espacio productivo y el espacio reproductivo, que implica una división sexual del trabajo.

En una sociedad patriarcal como es la nuestra, a pesar de los avances importantísimos de los últimos tiempos hacia una mayor igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, el sexismo establece una desigualdad de valor entre el espacio productivo y de administración de la riqueza, y el espacio reproductivo y de cuidado de las personas. El primero, tradicionalmente masculino, posee un alto valor y prestigio social, mientras que el espacio reproductivo y de cuidado de las personas, tradicionalmente femenino, posee un valor social subsidiario por mucho que, de una forma no reconocida, haya sido indispensable para que las sociedades de capitalismo avanzado hayan alcanzado el nivel de desarrollo económico actual.

SEXISMO BENÉVOLO

El sexismo benévolo recoge toda una serie de estereotipos que describen una forma de ser supuestamente natural en la mujer y que tienen aparentemente un cariz positivo (e incluso se expresan a menudo en términos de admiración e idealización hacia la mujer), pero que están arraigados en la dependencia de los hombres respecto a determinados roles de la mujer que justifican y refuerzan su subordinación (por ejemplo, el enaltecimiento de la mujer maternal que, con su capacidad empática y conciliadora, concederá prioridad a la satisfacción de las necesidades ajenas antes que atender a las propias).



A través de esta ideología condescendiente, en el ámbito social históricamente designado como reproductivo, se concede a la mujer un cierto grado de poder y capacidad decisoria siempre y cuando se mantenga al margen del poder en el ámbito público, lo que refuerza la representación patriarcal de la mujer como un ser necesitado de protección y tutela masculina.

EL LLAMADO SÍNDROME DE ALIENACIÓN PARENTAL (SAP)

El término *síndrome de alienación parental* fue introducido en 1985 por Richard A. Gardner, médico estadounidense que lo definió como *un trastorno infantil que surge casi exclusivamente en el contexto de disputas por la custodia de los niños y niñas. Su manifestación primaria es la campaña de denigración del niño o niña contra un padre, una campaña que no tiene justificación. Ello es consecuencia de la combinación de una programación (lavado de cerebro) de adoctrinamiento parental y de las propias contribuciones del niño o niña por vilipendio del padre objetivo.*

Según Gardner, el SAP estaba presente en aproximadamente un 90% de los niños, niñas o adolescentes cuyas familias estaban involucradas en disputas legales por la custodia.

El llamado SAP se diagnostica a partir de lo que cuenta el niño, niña o adolescente. Una vez establecido el diagnóstico el progenitor custodio (habitualmente la madre) queda cuestionado en tanto que se deriva que ha hecho un lavado de cerebro a su hijo/hija, y no se investiga al progenitor no custodio (habitualmente el padre), que pasa a ser víctima de este proceso.

El tratamiento que el doctor Gardner propone es quitar la custodia al progenitor alienante causante del lavado de cerebro (habitualmente la madre) para dársela al progenitor falsamente acusado (normalmente el padre).

La existencia de este síndrome no ha sido aceptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ni por la Asociación Americana de Psicología ni por la Asociación Médica Americana (AMA), entre otras instituciones de prestigio internacional en estos temas.

Ninguno de los dos grandes sistemas diagnósticos de salud mental utilizados en todo el mundo, ni el DSM-IV de la Asociación Americana de Psiquiatría, ni el CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud, han incluido el SAP entre los síndromes y enfermedades reconocidas por no cumplir los criterios de científicidad y bases empíricas que ambas instituciones defienden.

El trabajo de Richard Gardner nunca ha sido revisado ni reexaminado. Divulgó sus obras a través de una editorial propia, Creative Therapeutics, y nunca facilitó los datos e investigaciones a partir de los que dedujo el SAP.

En la misma línea se han manifestado el Consejo Nacional de Juzgados Juveniles y de Familia de los Estados Unidos, la Asociación Americana de Abogados de Derechos Legales de la Infancia y la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Y el propio Congreso de los Diputados del Estado español en el año 2009 presentó un informe en el que se recomienda *la no aceptación del síndrome de alienación parental (SAP) ni la aplicación de su terapia por parte de los tribunales de justicia, de los organismos públicos ni los puntos de encuentro.*



Algunas de las consecuencias de la aplicación del denominado SAP en situaciones de violencia machista son:

- Transforma a las víctimas en victimarios y al presunto maltratador en víctima.
 - Cuando un hijo o hija muestra rechazo hacia el padre presunto maltratador, el llamado SAP da por supuesto que es producto de un lavado de cerebro realizado por la madre. La mujer que dice vivir violencia machista y que justifica en este contexto el rechazo del niño, niña o adolescente hacia el progenitor presunto maltratador se convierte en mentirosa y culpable y debe demostrar su inocencia en el contexto judicial.
 - El testimonio del niño, niña o adolescente no tiene valor porque actúa de acuerdo con la manipulación y el lavado del cerebro realizado por la madre.
- En consecuencia, el SAP revictimiza partiendo de la sospecha hacia la víctima.
- No reconoce que la mujer o el hijo o la hija puedan tener razones legítimas para rechazar a la persona presunta maltratadora.
- Propone terapias coactivas que, en contextos de violencia machista, generan la indefensión del niño, niña o adolescente por la exposición a situaciones abusivas y el riesgo de maltrato. Respecto a la mujer, es una forma de seguir demostrando quién tiene el poder, reforzado además judicialmente.
- Para el niño, niña o adolescente y para la madre la lección está clara: la ley legitima a quien maltrata.

TRATAMIENTO EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Entendemos por tratamiento aquella fase de la intervención cuyos objetivos son:

- Prevenir¹²³
 - La cronificación de la violencia.
 - La repetición de relaciones violentas en el futuro.
 - La interiorización de modelos de relación interpersonal basados en el abuso de poder y el sometimiento de una persona a otra por razones de género
- Hacer contención para evitar que la situación empeore.
- Promover cambios de mejora que modifiquen la situación de partida y favorecer la permanencia de los resultados obtenidos.

Antes de la fase de tratamiento, se han realizado una exploración y valoración iniciales de la situación, y se ha decidido qué orientación dar y qué propuestas hacer a la mujer y a los niños, niñas o adolescentes.

Una vez se inicia la fase de tratamiento, la evolución de la situación genera nueva información que puede modificar o completar la valoración diagnóstica, la orientación y la intervención de tratamiento de modo que todas las fases acaban estando interrelacionadas y se retroalimentan continuamente.

123. Prevención terciaria una vez el problema ya existe



TRABAJO EN RED

El modelo de trabajo en red del que partimos está definido por las siguientes características:

- Se trata de una determinada metodología de articulación y pacto sin jerarquías entre profesionales y servicios para analizar e intervenir en las situaciones que afectan a personas y familias con las que se está interviniendo.
- En la que *el caso* pasa a tener un lugar central a partir del que se organizan los y las profesionales y servicios intervinientes.¹²⁴ Entendemos por caso la construcción y aproximación que hacen los y las profesionales de la realidad de una persona/familia, de su situación, su historia significativa y contexto social.
- Una determinada mirada a la persona/familia y de su contexto que:
 - Se fundamenta y hace hincapié en sus potencialidades, capacidades e intereses, y en definitiva, en su capacidad de tomar decisiones e inventar soluciones y asumir las consecuencias.
 - Da un trato particularizado a cada caso identificando la singularidad de las personas/familias y de su contexto, y no sólo por lo que comparte con otros y que permite clasificar a la persona dentro de una tipología o categoría que, a pesar de ser útil cuando se utiliza con carácter orientativo, a veces sirve para justificar juicios a priori y actuaciones profesionales estándar que pueden no ser adecuadas en función de la singularidad de aquel caso. Hay que huir de juicios tipo como “familia desestructurada”, “joven problemático” u otros parecidos.
- Una intervención que busca:
 - Entender las causas y no quedarse en la sintomatología y en los comportamientos disruptivos, cuando los hay.
 - Realizar una valoración y orientación conjuntas, y definir una estrategia de intervención que dé coherencia y complementariedad a las intervenciones de los diferentes servicios intervinientes.
 - Definir qué servicios deben intervenir directamente con la persona/familia, cuál de ellos debe ser referente y qué servicio/s pasan a hacer una intervención indirecta y no presencial con la persona/familia.
 - Evitar que intervengan más servicios de los que son necesarios.
 - Evitar intervenciones duplicadas o dejar necesidades desatendidas por abordajes sesgados por parte de los servicios.
 - Evitar dar a la madre y/o al niño, niña o adolescente indicaciones contradictorias.
 - Evitar añadir gratuitamente complejidad al manejo del día a día y al proceso de toma de decisiones y de recuperación de la violencia vivida por parte de la madre y del niño, niña o adolescente, con multiplicidad de visitas y entrevistas sin articulación previa entre los servicios.
- Una metodología que facilita el análisis conjunto de las dudas y las incertidumbres respecto al caso o de la propia intervención para tomar decisiones y hacer contención, cuando proceda, de respuestas reactivas ante la impotencia o la angustia que determinadas situaciones provocan a los y a las profesionales de diferentes servicios participantes, o a la misma persona/familia atendida.



- Se trata de seguir un *protocolo de actuación que incluye*:¹²⁵
 - una *evaluación diagnóstica conjunta*;
 - el *diseño de un plan de trabajo (en el que el pronóstico, los objetivos y la estrategia globales son pactados entre los servicios intervinientes y en que se establecen las actuaciones y responsabilidades específicas que asumirá cada profesional/servicio)*;
 - la *asignación de un profesional/servicio referente del caso, y*
 - un *seguimiento periódico del caso (no inferior a un encuentro trimestral)*.

En este proceso metodológico son claves las preguntas iniciales que los diferentes servicios intervinientes deben hacer para poder llegar a una evaluación diagnóstica conjunta. ***Es evidente que comprender antes que actuar es la pauta fundamental para organizar nuestra labor.***¹²⁵

Es importante poder identificar entre todos los y las profesionales y servicios cuál es la información realmente significativa e importante de entre toda la información recogida entre unos y otros.

VALORACIÓN DIAGNÓSTICA EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Tras la exploración o fase de recogida de información, la valoración diagnóstica debe poder contestar a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué pasa?
2. ¿Por qué pasa?
3. ¿Cuáles son las necesidades que hay que atender?
4. ¿Cuál es el pronóstico inicial de recuperación?

Existe una primera valoración diagnóstica inicial que se reafirmará o modificará en función de la evolución de la situación.

VIOLENCIA MACHISTA

La Ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista¹²⁷ define la violencia machista (Art. 3.a) como *la violencia que se ejerce contra las mujeres como manifestación de la discriminación y de la situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres y que, producida por medios físicos, económicos o psicológicos, incluidas las amenazas, las intimidaciones y las coacciones, tenga como resultado un daño o un sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto si se produce en el ámbito público como en el privado.*

La Ley justifica esta expresión porque *el machismo es el concepto que de forma más general define las conductas de dominio, control y abuso de poder de los hombres sobre las mujeres y que, al mismo tiempo, ha impuesto un modelo de masculinidad que aún es valorado por una parte de la sociedad como superior.*

125. J. R. Ubieta. *Interxarxes. Una experiència de treball en xarxa amb infància i adolescència.*

126. Vega, S. *Entre maletas.* Charla en la reunión plenaria de la Red de Infancia y Adolescencia del Distrito de Sarrià-Sant Gervasi 27 de marzo de 2009

127. Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista.





La violencia contra las mujeres es la expresión más grave y devastadora de esta cultura, que no sólo destruye vidas, sino que impide el desarrollo de los derechos, la igualdad de oportunidades y las libertades de las mujeres.

Esta violencia, ejercida por hombres, tiene una causalidad compleja y multidimensional, pero sus causas primarias son las pautas culturales sexistas que mantienen y propician la superioridad masculina y la subordinación femenina. Y, por supuesto, ni la biología ni las *provocaciones* o *agresividad* de la mujer son factores causales.





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS





COMPETENCIAS Y HABILIDADES PARENTALES Y MARENTALES

- Anthony, E. J. y Benedek, T. (comp.) (1983). *Parentalidad*. ASAPPPIA. Amorrortu.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa. Barcelona.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: manual de evaluación de competencias y la resiliencia parental*. Gedisa. Barcelona.
- Bettelhem, B. (1983). *Con el amor no basta*. Hogar del Libro.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Col. Psicología profunda. Paidós.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva*. Paidós.
- Bowlby, J. (1976). *La separación afectiva*. Paidós.
- Dolto, F. (1989). *¿Niños agresivos o niños agredidos?* Paidós.
- Dolto, F. (1990). *Los niños y su derecho a la verdad*. Atlántida.
- Funes, J. (2008). *El lugar de la infancia*. Barcelona. Col. Micro-Macro Referències, núm 16. Serie Comunidad Educativa. Graó.
- Gerhardt, S. (2010). *El amor maternal. La influencia del afecto en el desarrollo mental y emocional del bebé*. Albesa.
- Manzano, J. y otros (2002). *Los escenarios narcisistas de la parentalidad*. Altxa.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Psimática.
- Martínez Roig, A. y De Paúl Ochotorena, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Martínez Roca.
- Moreno, J. (2002). *Ser humano. La inconsistencia, los vínculos, la crianza*. Libros del Zorzal.
- Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. N. (comp.) (2002). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Col. Tramas sociales. Paidós.
- Meltzer, D. y Harris, M. (1989). *El paper educatiu de la família*. Espax.
- Meltzer, D. y Harris, M. (1990). *Familia y comunidad*. Spatia.
- Lutenberg, J. (2008). *Teoría de los vínculos*. Siklos S.R. Ltda.
- Rotenberg, E. (2007). *Hijos difíciles, padres desorientados. Padres difíciles, hijos desorientados*. Lugar.
- Salvador, G. (2009). *Familia. Experiencia grupal básica*. Fundació Vidal y Barraquer. Paidós.
- Stern, D. N. (1991). *El mundo interpersonal del infante*. Paidós.
- Stern, D. N. (1997). *La constelación maternal*. Paidós.
- Winnicott, D. W. (1980). *La familia y el desarrollo del individuo*. Hormé.
- Winnicott, D. W. (1986). *El hogar, nuestro punto de partida*. Paidós.



- Winnicott, D. W. (1993). *Conversando con los padres. Aciertos y errores en la crianza de los hijos*. Paidós.
- Winnicott, D. W. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidós.

ÉTICA

- Canimas Brugué, J. y Pereda Gàmez, J. (2010). *Practica l'ètica dels serveis socials*. Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social. Catalunya.
- Román Maestre, B. (2011). "La importància de l'ètica a les polítiques públiques d'infància". *Butlletí dels Professionals de la Infància y l'Adolescència*. DGAI (Generalitat de Catalunya).

INVESTIGACIONES

- Ayllón Alonso, E. y otros (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Save the Children. Madrid.
- Díaz-Aguado Jalón, M. J. y Carvajal Gómez, M. I. (2011). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Centro de Publicaciones). Madrid.
- González Méndez, R. y Santana Hernández, J. D. (2001). *Violencia en parejas jóvenes. Análisis y prevención*. Col. Psicología. Pirámide. Madrid.
- González Méndez, R. (2004). *Violencia en el noviazgo*. VIII Reunió Internacional sobre Biologia y Sociologia de la Violència. Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Valencia.
- Harner, K. (2002). "A multivariate analysis of risk markers for dating violence victimization". *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 1179-1197.
- Inglès Prats, A. y otros (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya. Estudi global i balanç de la seva situació actual*. Direcció General d'Atenció a la Infància. Generalitat de Catalunya. Y los folletos *Els maltractaments infantils a Catalunya*:
 1. Què són els maltractaments infantils.
 2. Detecció, intervenció i derivació de maltractaments pels professionals de l'ensenyament.
 3. Detecció, intervenció i derivació de maltractaments pels professionals del treball social.
 4. Detecció, intervenció i derivació de maltractaments pels professionals de la sanitat
- Inglès Prats, A. y otros (2000). *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, per què*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya.
- Instituto de la Mujer (2002 y 2006). *Macroenquesta sobre la violència contra les dones*.
- Kaestle, C. E. y Halpern, C.T. (2005). "Sexual intercourse precedes partner violence in adolescent romantic relationships". *Journal of Adolescent Health*, 36, 386-392.
- Milan, S., Lewis, J., Ethier, K., Kershaw, T. y Ickovics, J. (2005). "Relationships violence among adolescent mothers: frequency, dyadic nature, and implications for relationship dissolution and mental health". *Psychology of Women Quarterly*, 29, 302-312.



- Schewe, P. (2004). *Preventing violence in relationships. Interventions across the lifespan*. American Psychological Association. Washington D.C.

NECESIDADES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

- López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*. MTAS, Programa SASI. Madrid.
- Ochaíta, E., Santiago, A. y Espinosa, M. A. (2010). "Indicadores de bienestar infantil: la teoría de derechos y necesidades de la infancia como marco teórico y organizativo". Capítulo del document d'UNICEF y el Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del Principado de Asturias: *Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España*. UNICEF España.

RESILIENCIA

- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil.*, Gedisa. Barcelona.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: manual de evaluación de competencias y la resiliencia parental*. Gedisa. Barcelona.
- Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Cuadernos del BICE. Ginebra.

TRABAJO EN RED

- Abril, T. y Ubieto, J. R. (2008). *Interxarxes: una experiència de treball en xarxa al Districte d'Horta-Guinardó*. Barcelona. Documento.
- Leal Rubio, J. y Escudero Nafs, A. (2006). *La continuidad de cuidados y el trabajo en red en salud mental*. Madrid. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Estudios, 35.
- Vega, S. (2009). *Entre maletes*. Documento charla de la reunión plenaria de la Red de Infancia y Adolescencia del Distrito de Sarrià-Sant Gervasi. Barcelona.
- Ubieto, J. R. (2009). *El trabajo en red. Usos posibles en educación, salud mental y servicios sociales*. Biblioteca de Educación, Pedagogía Social y Trabajo Social. Gedisa. Barcelona.
- Ubieto, J. R. (2008). *Usos posibles de la red*. VII Jornades de Serveis Socials d'Atenció Primària. Barcelona. Ponencia.
- Ubieto, J. R. (2010). "Com podem beneficiar-nos del treball en xarxa?" *Butlletí dels Professionals de la Infància i l'Adolescència*. DGAIA (Generalitat de Catalunya).
- Ubieto, J. R. (2010). *Interxarxes. Una experiencia de trabajo en red con infancia i adolescencia*. Barcelona. Documento.
- Ubieto, J. R. (2012). *La construcción del caso en el trabajo en red. Teoría y práctica*. Editorial UOC. Barcelona.



VIOLENCIA MACHISTA Y SEXISMO

- Ayuntamiento de Barcelona (2007). Documentos de protocolización:¹²⁸
 - *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere.*
 - *Protocol·lització de la intervenció grupal amb dones que pateixen o han patit violència de gènere.*
 - *Pautes orientatives d'exploració i intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere.*
 - *Criteris orientatius d'intervenció amb dones que pateixen, o se sospita que pateixen, algun trastorn mental.*
- Asensi Pérez, L.F. y Díez Jorro, M. *Síndrome de alienación parental: un enfoque racional*. PsicoJurix - Psicólogos jurídicos y forenses. Material del curso organizado por el Colegio Provincial de Abogados de Alicante y la Universidad de Alicante.
- Bonino, L (1995). "Micromachismos: la violencia invisible en la pareja", de la versión corregida y ampliada del artículo publicado en: Corsi, J. (1995): *La violencia masculina en la pareja*. Paidós. Madrid.
- Bosch, E. y Ferrer, V. (2002): *La voz de las invisibles*. Cátedra. Madrid. Pàg. 113 a 117.
- Cantera, L. (1999). *Te pego porque te quiero. La violencia en la pareja*. Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- *Circuit Barcelona contra la violencia hacia las mujeres (2010). Prevenció de relacions abusives de parella: recomanacions i experiències*. Barcelona.
- Consejo General de Poder Judicial (2010). *Informe sobre víctimas mortales de la violencia de género y de la violencia doméstica en el ámbito de la pareja o ex pareja 2010*. Madrid.
- Coll-Planas, G.; Bustamante, G. y Missé, M. (2009). *Transitant per les fronteres del gènere*. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Secretaria de Joventut. Barcelona.
- Cusó, M. (2006). *Les polítiques d'infància i adolescència*. "Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials". Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Barcelona.
- Diputació de Barcelona (2001). *Implica't. Programes comunitaris de prevenció de la violència de gènere*. 2001. Col·lecció Guies Metodològiques, 3. Barcelona.
- Districte y PIAD de les Corts (2010). *Quan es parla de la violència contra les dones Encara creus que...* Ayuntamiento de Barcelona
- García Salomon, M. (2006). *Els paranyes de l'amor*. Octaedro. Barcelona.
- Gerda Lerner (1990). *La creació del patriarcat*. Crítica. Barcelona.
- Gil Rodríguez, E.P. y Lloret Ayter, I. (2007). *La violència de gènere*. Universidad de Barcelona. Barcelona.
- Kaufman, M. (1989). *The construccion of Masculinity and the triad of men's violence*, en la versió en espanyol: *Hombres, poder y cambio*. CIPAF. Santo Domingo.
- Kaufman, M. (1995). "Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los



128. Los tres primeros títulos forman parte de la publicación Col·lecció Serveis Socials d'Atenció Primària del Ayuntamiento de Barcelona, y están disponibles en el Portal del Profesional (intranet municipal). También pueden consultarse en la web [bcn.cat/dona](http://w3.bcn.cat/dones/0,4022,170957416_1720675265_1,00.html), en el enlace: http://w3.bcn.cat/dones/0,4022,170957416_1720675265_1,00.html.



hombres”. A: L. G. Arango *et al.* *Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Tercer Mundo. Bogotá.

- Lorente, M. (2011). “Machismo y terrorismo”. Artículo publicado en el periódico *La Vanguardia* el 8 de marzo de 2011.
- Olaya, B., Tarragona, M. J., De la Osa, N. y Ezpeleta, L. (2008). *Papeles del Psicólogo*. Vol. 29. Pág. 123 a 135.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU):
 - Resolución de la Asamblea General 48/104, de 20 de diciembre de 1993.
 - IV Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre las Mujeres (1995). Pekín.
 - Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del secretario general (2006).
- Organización Mundial de la Salud (OMS):
 - *Prevención de la violencia. Guía para aplicar las recomendaciones del Informe mundial sobre la violencia y la salud*.: WHO Press (2006). Ginebra.
 - *Changing social norms that support violence*.: WHO Press (2009). Ginebra.
 - *Promoting gender equality to prevent violence against women*. WHO Press (2009). Ginebra.
- Patró Hernández, R. y Limiñana Gras, R. M (2005). “Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas”. *Anales de Psicología*. Vol. 21; núm. 1 (junio); pág. 11 a 17.
- Roca Cortés, N. y Masip Serra, J. (ed.) (2006). *Intervención grupal en violència sexista. Experiencia, investigación y evaluación*. Herder. Barcelona.
- Roca Cortés, N. (2010). *Informe intern de seguiment de la recerca sobre procés de recuperació de dones en situació de violència*. Ayuntamiento de Barcelona, Fundació Salut i Comunitat, y Universidad de Barcelona.
- Save the Children (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Madrid.
- Secretaria d’Infància i Adolescència (Generalitat de Catalunya) (2009). *Què és el Projecte RUMI-Infància respon*. CIRIT Innovació Reconeguda. Barcelona.
- TAMAIA Associació contra la violència familiar i Dones Juristes. Temario del curso de sensibilización contra la violencia familiar. Ayuntamiento de Barcelona.
- Villavicencio, P. (2001). “Barreras que impiden la ruptura de una situación de maltrato”. Capítulo II de *La violencia contra las mujeres. Realidad social i polítiques públiques*. Raquel Osborne (coord.) UNED. Madrid.
- Zubizarreta Anguera, I. (2004). *Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico en las mujeres y en sus hijos e hijas*. Programa de Asistencia Psicológica para la Violencia Familiar y Sexual del Gobierno Vasco.



VIOLENCIA MACHISTA Y MASCULINIDADES

- Bonino, L. (2005). “La violencia masculina en la pareja”. Texto publicado en *Cárcel de amor*.
- Bonino, L. (2005): “Micromachismos: la violencia invisible en la pareja”, de la versión corregida y ampliada del artículo publicado en: Corsi, J. (1995): *La violencia masculina en la pareja*. Paidós. Madrid.
- Dutton, D. G. y Golant, S. K. (1997). *El golpeador, un perfil psicológico*. Paidós SAICF. Buenos Aires.
- Jacobson, N. y Gottman, J (2001). *Hombres que agreden a sus mujeres. Como poner fin a las relaciones abusivas*. Paidós. Barcelona.
- Kaufman, M. (1989). *The construccion of Masculinity and the triad of men’s violence*, en la versión en español: *Hombres, poder y cambio*. CIPAF. Santo Domingo.
- Kaufman, M. (1995). “Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres”. A: L. G. Arango et al. *Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Bogotá.
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas. Anatomía del maltratador*. Crítica. Barcelona.

Y, POR ÚLTIMO

- Cyrulnik, B. (2008). *El murmullo de los fantasmas*. Gedisa.
- Generalitat de Catalunya (2010). *Protocol de coordinació d’actuacions per a la prevenció i l’abordatge del maltractament prenatal*. Col·lecció Eines, núm. 9. Departament d’Acció Social i Ciutadania (Generalitat de Catalunya). Barcelona.







ANEXO

INFORMACIÓN DEL TIPO DE NECESIDADES DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

ANEXO 3 DEL DOCUMENTO DE BASES DEL SERVICIO DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (DGAIA – GENERALITAT DE CATALUNYA). MAYO DE 2010

El contenido de este anexo está basado en las aportaciones de Félix López a la obra *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos* (1995).



INFORMACIÓN DEL TIPO DE NECESIDADES DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

1. FÍSICAS Y BIOLÓGICAS

NECESIDADES DE CARÁCTER FÍSICO-BIOLÓGICO

Prevención: condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles y de los y las adolescentes.

Riesgo: condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles y de adolescentes.

Alimentación

- Alimentación adecuada de la madre gestante.
- Adecuada alimentación del niño/a.
- Alimentación suficiente y variada.
- Hábitos alimentarios.

- Ingesta de sustancias que perjudican al feto.
- Desnutrición.
- Alimentación no variada.
- Exceso: obesidad.
- Hábitos de alimentación no establecidos o no adecuados

Temperatura

- Condiciones de temperatura adecuadas.
- Vestimenta adecuada a las condiciones climáticas.

- Exceso de frío o calor en la vivienda.
- Vestimenta inadecuada para la época del año.

Higiene

- Hábitos de higiene adecuados.
- Higiene corporal.
- Higiene del vestido.
- Higiene en la alimentación.
- Higiene en la vivienda.
- Higiene en el entorno.

- Falta de hábitos de higiene.
- Suciedad corporal y en la ropa.
- Contaminación y suciedad del entorno.
- Presencia de enfermedades frecuentes.
- Parásitos y roedores en el entorno.
- Enfermedades de la piel.

Sueño

- Ambiente protegido, tranquilo y silencioso.
- Hábitos de sueño adecuados.
- Sueño suficiente según la edad.

- Ambiente inseguro.
- Contaminación acústica.
- Falta de hábitos adecuados: ir a dormir tarde, interrupciones frecuentes del ritmo del sueño.
- Tiempo de descanso insuficiente.
- Falta de lugar de descanso adecuado.

Actividad física: ejercicio y juego

- Ambiente estimulante: con objetos, juguetes y otros niños/as.
- Libertad de movimientos en el espacio.
- Contacto con elementos naturales: agua, tierra, plantas, animales, etc.
- Paseo, caminadas, excursiones, etc.

- Inmovilidad corporal e inactividad.
- Ausencia de espacio para el juego.
- Ausencia de juguetes y estímulos.
- No sale de casa.



1. FÍSICAS Y BIOLÓGICAS

NECESIDADES DE CARÁCTER FÍSICO-BIOLÓGICO

Prevención: condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

Riesgo: condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

PROTECCIÓN DE RIESGOS REALES: INTEGRIDAD FÍSICA

- Supervisión y cuidado adecuados a su edad.
- Organización de la vivienda adecuada a la seguridad: localización de enchufes, detergentes, electrodomésticos, escaleras, ventanas y muebles.
- Organización de la escuela adecuada a la seguridad: aulas, patios y actividades.
- Organización de la ciudad para proteger la infancia: calles y jardines, circulación.
- Protección del menor ante posibles ataques de otros.
- Circulación prudente: niños/niñas en el asiento trasero y con cinturón.

- Poco cuidado o indiferencia.
- La organización de la casa no cumple con los mínimos requisitos de seguridad: alta probabilidad de accidentes.
- Posibilidad de ingesta de sustancias tóxicas, caídas u otro tipo de accidentes.
- Organización de la ciudad insegura para el niño/a: peligro de accidentes o de ser asaltado.
- Organización insegura de la escuela: alta probabilidad de accidentes.
- Agresiones por parte de otros.
- Conducción temeraria.
- Falta de adopción de medidas de seguridad en el vehículo.

SALUD

- Control del estado de salud.
- Controles periódicos adecuados a la edad y el estado de salud.
- Control de vacunaciones.

- Falta de control y supervisión.
- No se prestan el cuidado y la atención necesarios.
- Preocupación excesiva por la salud.



2. NECESIDADES COGNITIVAS

NECESIDADES COGNITIVAS

Prevención: condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades de la infancia.

Riesgo: condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

Estimulación sensorial

- Estimular los sentidos.
- Entorno con estímulos visuales, táctiles, olfativos, etc.
- Cantidad, variedad y contingencia de estímulos.
- Interacción lúdica en la familia, estimulación planificada en la escuela.
- Estimulación lingüística en la familia y la escuela.
- Crear experiencias de aprendizaje.

- Pobreza sensorial del ambiente.
- No adaptación de los contenidos al nivel de comprensión del niño/a.
- Falta de estimulación lingüística.
- Exceso de estimulación lingüística.
- Exceso de estimulación, que desborda la capacidad de asimilación del niño/a.

Exploración física y social

- Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personales.
- Exploración de ambientes físicos y sociales.
- Ofrecer seguridad en la exploración de juguetes, contextos y relaciones nuevas.
- Fomentar la confianza y las conductas autónomas.

- Entorno pobre y poco estimulante, poco adaptado a las necesidades del niño/a.
- Crear desconfianza en el niño/a de modo que no pueda explorar.
- Restringir o inhibir en exceso la conducta exploratoria del niño/a.

Comprensión de la realidad física y social

- Escuchar y responder a las preguntas.
- Decir la verdad: ser sincero.
- Hacerles participar en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte.
- Transmitir actitudes, valores y normas adecuados.
- Tolerancia en las discrepancias y las diferencias: raza, sexo, clase social, discapacidades, nacionalidades, etc.

- No escuchar ni responder.
- Mentir, engañar.
- Transmitir un valor pesimista de la vida o evitar ciertos temas.
- Anatomía o transmisión de valores antisociales.
- Dogmatismo y rigidez en la exposición de ideas y valores.
- Transmisión de ideas racistas y poco respetuosas con la diversidad social.



3. NECESIDADES EMOCIONALES Y SOCIALES

NECESIDADES EMOCIONALES Y SOCIALES

Prevención: condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

Riesgo: condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

Seguridad emocional

- Figura de apego incondicional, accesible y disponible, física y psicológicamente.
- Capacidad de protegerle de peligros, interesarse y estar atento a las señales del niño/a y a sus necesidades.
- Aceptación de las iniciativas y el ritmo de interacción del niño/a.
- Respuestas contingentes e inmediatas.
- Transmisión de afecto y comprensión de las demandas de afecto.
- Ayudar a entender y aceptar los diferentes sentimientos.
- Aceptar el contacto íntimo: táctil, visual, lingüístico, etc.
- Establecer regularidades, ritmos y rutinas a lo largo del día para dar al entorno un carácter predecible.
- Propiciar la aceptación positiva del propio cuerpo.

- Constante ausencia del cuidador. No hay disponibilidad física o psíquica.
- Falta de capacidad para proteger de peligros.
- Desinterés y falta de atención a las demandas del niño/a y a sus necesidades.
- Interpretar las demandas del niño/a desde las propias necesidades e intereses.
- Rechazo de las iniciativas del niño/a.
- No se le responde de forma coherente.
- Incapacidad por mostrar o transmitir afecto.
- Poca capacidad para entender las demandas de afecto y atención al niño/a.
- Tendencia a ridiculizar y castigar las expresiones emocionales del niño/a.
- No aceptar el contacto íntimo: táctil, visual, lingüístico, etc.
- Impredictibilidad e irregularidad de las tareas cotidianas.
- Exigir por encima de las capacidades.

Expresión emocional

- Capacidad para entender, verbalizar y reflejar sentimientos y emociones del niño/a.
- Capacidad por ponerse en su lugar.
- Interés por las emociones, intereses y opiniones del niño/a.
- Existencia de unas normas y unos límites claros, justos y comprensibles.
- Refuerzos de las conductas y expresiones adecuadas.
- Fomentar la tolerancia a la frustración.
- Resolver los conflictos con moral inductiva: explicaciones, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión.

- Incapacidad por escuchar y entender los sentimientos y las emociones del niño/a.
- Falta de interés por las emociones, intereses y opiniones del niño/a.
- Dificultad por establecer límites y normas claras, como tolerar absolutamente todas las conductas.
- Ser muy estricto con las normas y delimitar excesivamente la conducta del niño/a.
- Castigos frecuentes y desproporcionados.
- Violencia intrafamiliar.
- Amenaza de abandono y retirada de amor.
- Tono vital triste y apático.



NECESIDADES EMOCIONALES Y SOCIALES

Prevención: condiciones que potencian un desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

Riesgo: condiciones que impiden el desarrollo adecuado de las necesidades infantiles.

Red de relaciones sociales

- Relaciones de amistad y compañerismo con iguales: fomentar el contacto y la interacción en el entorno familiar, en la escuela, en fiestas infantiles, comidas, estancias en casa de amigos, etc.
- Supervisión de las relaciones sociales del niño/a.
- Incorporación a grupos o asociaciones infantiles.
- Prestar apoyo y ofrecer alternativas para solucionar conflictos.

- Aislamiento social. No se permite contacto con otros niños/niñas o personas adultas.
- Intromisión excesiva en las relaciones del niño/a.
- No supervisar al niño/a en sus relaciones.
- No prestar apoyo en situaciones de conflicto con los compañeros/as u otras personas.

Participación y autonomía paulatina

- Participación en decisiones que preocupan al niño/a.
- Dar apoyo y seguridad.
- Confiar en las capacidades del niño/a.
- Animar y motivar la realización de conductas autónomas e independientes.

- Coartar y limitar las conductas autónomas.
- Impedir su participación en las decisiones.
- Autoritarismo.
- No tener en cuenta al niño/a.
- Fomentar la dependencia emocional.
- Provocar temores y desconfianza.

Curiosidad sexual, imitación y contacto

- Dotar de respuestas adaptadas a la edad y curiosidad.
- Procurar modelos adecuados de comportamiento sexual.
- Permitir juegos y autoestimulación sexual.
- Proteger de abusos.
- Educar en la igualdad y el respeto.

- No escuchar ni responder a las preguntas.
- Engañar y aprovecharse de la condición de poder para hacer frente al niño/a.
- Castigar manifestaciones infantiles de la sexualidad.
- Abuso sexual.
- Actitudes sexistas y poco respetuosas.

Relación con el entorno físico y social: protección de riesgos imaginarios

- Escuchar, entender y responder a sus miedos: miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la enfermedad, miedo a la muerte, etc.
- Ofrecer conductas y pensamientos alternativos para superar los miedos.

- Provocar miedos en el niño/a: amenaza de abandono, discusiones no adecuadas, etc.
- Provocar inseguridad a través de críticas y evaluaciones continuas, etc.

Interacción lúdica

- Juegos e interacciones que se adecuan al nivel de comprensión del niño/a.
- Promover juegos en la familia y con los amigos.

- No disponibilidad del tiempo.
- Juguetes no adecuados: bélicos, sexistas, peligrosos, etc.



**INTERVENCIÓN CON NIÑOS,
NIÑAS Y ADOLESCENTES
EN SITUACIONES DE VIOLENCIA
MACHISTA
DESDE EL SISTEMA PÚBLICO DE
SERVICIOS SOCIALES
DE LA CIUDAD DE BARCELONA**

En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría



**Consorci
de Serveis Socials
de Barcelona**

Generalitat de Catalunya
Ajuntament de Barcelona



**Ajuntament
de Barcelona**