

Análisis de las necesidades del Área de Menor y Familia del Ayuntamiento de La Orotava.

González García, Cathaysa

Ramos García, Jorge

Grado en Trabajo Social
Facultad de Ciencias Sociales y de La Comunicación
Universidad de La Laguna

Tutora: Guacimara Rodríguez Suárez

Julio 2024



Resumen

El presente estudio analiza las necesidades de las profesionales del Área de Menor y Familia del Ayuntamiento de La Orotava. Todo ello con el fin de plasmar la percepción de las profesionales respecto a la institución y su ejercicio profesional, conocer la relación con los recursos existentes en el municipio y proponer recomendaciones para reducir las necesidades observadas. Primeramente, se ha recabado información para disponer de un cuerpo teórico que contextualice el proyecto, además de determinar los objetivos del mismo. Posteriormente, se han realizado entrevistas a través de una metodología cualitativa, llevando a cabo preguntas abiertas y semiestructuradas a las trabajadoras del área especializada, así como entrevistas y cuestionarios a otros/as agentes de recursos internos y externos del Ayuntamiento ubicados en la zona. A continuación, se han dispuesto los resultados atendiendo a las necesidades detectadas, para someterlos a discusión comparándolos con el marco teórico e investigaciones al respecto. Finalmente, se han realizado las conclusiones pertinentes en torno a la información expuesta en la discusión del presente proyecto académico.

Palabras clave: Área de Menor y Familia, Servicios Sociales, Infancia, Necesidades.

Abstract

This study examines the need of La Orotava's professionals in the Minor and Family Area. The aim is to capture the professional's perceptions regarding the institution and their professional practice, to understand their relationship with existing resources in the municipality, and to propose recommendations to address the observed needs. Initially, information was gathered to provide a theoretical framework for contextualizing the project and to determine its objectives. Subsequently, interviews were conducted using a qualitative methodology, employing open-ended and semi-structured questions directed at the specialized area workers, as well as interviews and questionnaires for other internal and external resource agents of the municipality located in the area. The results were then presented based on the identified needs and subjected to discussion by comparing them with the theoretical framework and relevant research. Finally, pertinent conclusions were drawn from the information presented in the discussion of this academic project.

Keywords: Child and Family Social Work, Social Services, Childhood, Needs



Índice

1. Introducción	4
2. Marco teórico	6
2.1. La familia y la infancia en el ámbito social y legal	6
2.2. La problemática del maltrato infantil	9
2.3. Los/as profesionales en el ámbito de los Servicios Sociales	14
3. Objetivos	21
4. Método	22
4.1. Participantes	22
4.2. Instrumentos	23
4.3. Procedimiento	24
4.4. Análisis de los datos	25
4.5. Consideraciones éticas	25
5. Resultados	26
6. Discusión	34
7. Conclusiones	38
Referencias bibliográficas	40



1. Introducción

El Área de Menor y Familia de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de La Orotava presenta una serie de necesidades únicas y exclusivas en su entorno y actividad laboral. La investigación de ello, posibilita proporcionar una respuesta para cubrir o solucionar dichas necesidades. Además, la participación de un agente externo tanto del mismo ayuntamiento como de los demás recursos del mismo municipio, permite una visión completa, neutral y objetiva ante la información obtenida. Asimismo, la utilidad de este estudio radica en aportar una visión externa sobre las condiciones y la realidad laboral de las profesionales que componen el área de Menor y Familia.

Por tanto, La Orotava es un municipio canario perteneciente a la provincia de Santa Cruz de Tenerife, ubicado al norte de la isla de Tenerife. El ayuntamiento se encuentra en la Plaza del Ayuntamiento en el casco histórico del lugar.

A su vez, según los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) a 1 de enero de 2023 el número de habitantes en este municipio es de 42.454 personas. En concreto, la población se divide en 3.518 hombres y 3.298 mujeres hasta la edad de 18 años, siendo el 16,1% del total. Por otro lado, entre edades de 18 y 65 años la población consta de 14.177 hombres y 14.318 mujeres, representando el 67,2% de la población total (INE, 2022).

Cabe destacar que el municipio de La Orotava cuenta con distintas y variadas instalaciones y recursos repartidos por toda la zona, destacando las distintas Unidades de Trabajo Social y unidades especializadas repartidas por diferentes barrios del lugar (Ayuntamiento de La Orotava, 2024).

De igual modo, los Servicios Sociales Municipales cuentan con competencias que se le atribuye a los Ayuntamientos según la Ley 1/97 de Atención Integral al Menor en Canarias. En los Servicios Sociales de La Orotava el área del Menor y Familia se distribuye en dos Equipos Territoriales Especializados en Prevención y en Riesgo, integrado el primer equipo por cuatro profesionales formado por dos educadoras sociales, una psicóloga y una trabajadora social y el segundo equipo se compone por una educadora social, una trabajadora social y una psicóloga (Ayuntamiento de La Orotava, 2024).

Por otro lado, la investigación actual pretende plasmar la percepción de las profesionales del área de Infancia y Familia respecto a la institución y al ejercicio de su actividad laboral. Para ello, se desea conocer las funciones ejercidas por las mismas, la autovaloración sobre su trabajo, su idea de éxito y fracaso, y la existencia de necesidades en la institución.



Además, se persigue conocer la relación de los/as diferentes agentes que articulan la intervención con menores y sus familias. Dado que identificar los recursos presentes en el municipio, así como la relación y colaboración profesional con los mismos/as, posibilita plantear líneas de actuación y cooperación entre los distintos/as agentes para una mejor intervención.

Cabe destacar, la importancia de este modelo de investigación para dar respuesta a las necesidades profesionales, y aunque se elaboren estudios para conocer las problemáticas en el desempeño laboral, también es relevante proporcionar soluciones específicas al área o entidad en cuestión para erradicar dicha necesidad y facilitar la actividad laboral de manera adecuada, así como el bienestar de los/as trabajadores.

A su vez, la estructura de este informe se compone de apartados con información respecto a todo aquello relacionado con el área especializada de Menor y Familia, también las particularidades de las profesionales que componen dicho equipo, los recursos existentes en la zona y las necesidades existentes en Servicios Sociales.

Por último, se enumeran una serie de propuestas tras recabar y analizar los datos recogidos, además de destacar la relevancia según ciertos autores/as de satisfacer dichas necesidades. Todo ello con el fin de recomendar acciones que eliminen o reduzcan los efectos de las necesidades identificadas y que perjudican el bienestar y la actividad profesional de las profesionales del Área de Menor y Familia.



2. Marco teórico

2.1. La familia y la infancia en el ámbito social y legal

2.1.1. La familia, cómo se construye y los tipos existentes

Teniendo en cuenta que la universalidad del constructo familiar es tangencial a todas las culturas conocidas y ubicando la importancia de la misma, se manifiesta imprescindible, a la hora de tratar la intervención en el ámbito del trabajo social, enmarcar qué es la familia, cómo se compone y su efecto sobre las personas que forman parte de ella.

Partiendo de lo expuesto, la familia es una institución universal que contribuye a la reproducción social, siendo esta compuesta por un grupo de personas cuyos lazos varían en forma pudiendo ser; matrimoniales, filiales, afectivos o sociales (Alvarez y Montero, 2019). Según Donati (2003), a pesar de esta representación, no es conveniente atisbar la familia como una estructura preestablecida, ni tratarla desde una visión cuya cosmología la sitúe en un compartimento estanco y predecible. Atendiendo al trabajo de Bauman (2015), dicho grupo social, cambia reformulando constantemente la definición del mismo en contraposición a las múltiples estructuras sociales que surgen de una realidad cambiante.

Profundizando en la comprensión de la familia, abordada desde una perspectiva sociológica, se pueden encontrar diversas corrientes de estudio que la estructuran desde distintos prismas y contribuyen a definir mejor dicho grupo social. Una de las posturas que aglutina varias perspectivas sociológicas, es la visión de los sistemas familiares, al igual que el funcionalismo, se entiende la familia como un sistema complejo conformado por múltiples partes interconectadas, las cuales se influyen mutuamente. De esta manera, se argumenta como un cambio en cualquiera de los apéndices que estructuran la familia puede afectar de forma sistémica a los demás (Corayl y Rodríguez, 2024). En la búsqueda de una concepción global del significado de familia, es relevante mencionar las aportaciones de la teoría feminista, ya que ayudaron a redefinir la construcción conceptual de la misma aportando nuevos abordajes metodológicos y sujetos de investigación. Entre dichas contribuciones destaca la inclusión del género como dimensión a analizar, permitiendo ahondar en la división tradicional de los roles de género en la familia, la carga desigual y desmesurada del trabajo doméstico, o la importancia de la violencia de género en el desarrollo de la familia. A todo ello se le suma otros aspectos como, la concepción patriarcal del matrimonio y sus consecuencias, la división sexual del trabajo en la sociedad, y por último, el análisis de la maternidad y la importancia de la misma.

En estos procesos que definen las vías relacionales subyace un objetivo primordial, se trata de contribuir a la reproducción social a través de la cual se crean nuevos individuos, se identifican y se les transmiten pautas culturales. Según Ringuelet (2012), esta acción contribuye a la continuidad de la sociedad como tal y responde a una necesidad vital como especie. A su vez, en pos de cumplir la reproducción social, a la familia se le otorga una serie de deberes que varían en función de las condiciones sociopolíticas, económicas y sociales. Esta legitimación permite al seno familiar controlar y construir los mecanismos de socialización, contribuyendo en la proyección de los valores y la moralidad vigente, además de regular la sexualidad, siendo esta primordial en la supervivencia de dicho grupo social.

2.1.2. Marco legal que protege a las familias y la infancia en España

Atendiendo al significado de la familia comentado con anterioridad y en pos de la consecución de un modelo familiar sano y eficiente, contextualizado en la sociedad española actual, surgen, del sistema legislativo, una serie de leyes acordes a dichos propósitos. Acotando este marco legislativo, para situar el texto en el área de Infancia y Familia de los Servicios Sociales en España, es conveniente destacar aquellas leyes que han servido tanto para delimitar el contexto de actuación como para proteger a los/as menores.

Partiendo de esta premisa, la primera ley a destacar a nivel nacional sería la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, sirviendo esta como referencia para la promulgación de las posteriores leyes a nivel autonómico, tras la transferencia de competencias en materia de asistencia social (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011, p. 19). Esta ley precursora define las actuaciones a seguir por parte de los poderes públicos, se reformula el derecho a la protección de la infancia y se prohíbe la distribución de datos o información de un/a menor. A su vez, se establece la forma en la que los/as menores pueden participar en la sociedad, se regulan los principios generales de actuación frente a situaciones de desprotección social, se pone de manifiesto la obligación de prestar auxilio ante una situación de desamparo o desprotección por parte de un tercero, se clasifican dichas situaciones de desprotección, riesgo y desamparo, se traza como principio de actuación el interés superior del menor, se formulan las situaciones de acogimiento, etc.

Cronológicamente, la siguiente ley que cabe mencionar, remarcando que el ámbito de referencia del texto se sitúa en Canarias, es la Ley 1/1997, de atención integral a los menores. Dicha ley busca, por una parte, garantizar la atención integral a los/as menores en Canarias y distribuir las funciones, además de las competencias, en lo referente a las administraciones públicas, así como regular las medidas de actuación en situaciones de prevención, riesgo,

desamparo e integración del colectivo en cuestión. Siguiendo en el contexto canario, otra ley de gran peso, en lo que se refiere a velar por la protección de los niños/as, es la Ley 16/2003, de Prevención y Protección Integral de las Mujeres contra la Violencia de Género. Esta ley contempla que tanto los niños/as como los/as adolescentes en cuyo seno familiar se haya dado la violencia de género serán también víctimas de la misma. Esto conlleva que los/as menores también sean receptores de las políticas, ayudas e intervenciones sociales pertinentes a la violencia de género.

Aunque en Canarias se reconoce a los/as menores como víctima de la violencia de género en 2003, no es hasta 2015, a través de la Ley Orgánica 8/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y a adolescencia, mediante la cual se recoge estatalmente que los/as menores de edad también son posibles receptores de la violencia de género. Esta Ley Orgánica trata de dar una coherencia a nivel nacional y marcar una hoja de ruta para evitar el desfase legislativo entre comunidades autónomas, en cuanto a la protección a la infancia y la adolescencia se refiere. A dicha ley se le suma, en la reforma de 2015, la Ley 26/2015, de 28 de julio, ambas tratan de modificar, en los distintos ámbitos competenciales de cada una, al tratarse de una ley orgánica y otra ordinaria, aspectos generales para efectuar, en su conjunto, un cambio global en lo referente a la situación de los/as menores.

Los principales aspectos a reformar por la Ley Orgánica 8/2015 son, en primer lugar, tratar de esclarecer la definición de interés superior del/la menor, ahondar en el derecho a ser oídos y escuchados, además de establecer las bases para el acogimiento residencial destinado a aquellos/as menores con problemas de conducta.

Por otra parte, la Ley 26/2015 incide en otra serie de aspectos relativos definiendo los deberes del/la menor en distintos ámbitos como el social, familiar y escolar. También se promulgan los principios que deben regir la acción por parte de las administraciones con respecto a los/as menores. A su vez, se reformulan las actuaciones que derivan de la situaciones de protección así como de la atención inmediata, las situaciones de riesgo en las que puede verse un/a menor y las actuaciones en circunstancias que llevan al desamparo. A todo ello se le suma un artículo que esclarece las disposiciones comunes a la guarda y tutela, además de la modificación que establece las bases para el acogimiento familiar así como los derechos y deberes de los acogedores y de los/as menores.

Siguiendo la cronología legislativa relevante, la Ley Orgánica 8/2021, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, ahonda en la definición de la violencia hacia los/as menores. Para conseguir dar una definición lo más precisa posible, el texto legislativo trata de esclarecer cómo abusos los tratos negligentes en todas sus variantes,



además de definir la violencia física, psicológica o emocional. En contraparte, se menciona también aquello que se considera buen trato. Entre los principales fines que se pretenden conseguir, a través de la colaboración entre los entes públicos y la movilización de recursos, destaca; la implementación de medidas para fomentar la sensibilización y prevención ante la violencia que puede llegar a sufrir un/a menor, impulsar la detección precoz de la misma a través de los agentes públicos que colaboran en esta labor, construir un marco legislativo y administrativo capaz de garantizar una respuesta adecuada y proporcional a los hechos, erradicar las causas estructurales que derivan en las situaciones de maltrato, y por último, establecer protocolos y mecanismos de actuación que permitan a los profesionales llevar a cabo una labor eficiente y eficaz.

2.2. La problemática del maltrato infantil

Una vez definidas las principales leyes que amparan tanto a las familias como a sus hijos/as en España, en el contexto de actuación de los servicios sociales se hace imprescindible definir la problemática a la que se debe hacer frente en dicho ámbito. Las situaciones de violencia y negligencia se asientan como los principales problemas a erradicar. Por tanto, es importante definir la violencia, sus tipos y consecuencias, con el fin de acotar los límites entre los que se desarrolla la labor llevada a cabo por los trabajadores/as sociales, concretamente en las áreas de infancia y familia.

Tomando de referencia el marco legislativo ya comentado, la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, conceptualiza legalmente tanto el término de negligencia, entendido como la omisión o maltrato hacia los/as menores que lleva a la privación de sus derechos y bienes, acarreando consecuencia en su desarrollo físico, psicológico o social, como el término de violencia, siendo esta definida como el maltrato físico, psicológico o emocional, incluyendo todo aquel que afecta a la sexualidad en cualquiera de sus ámbitos, que suponga o pueda suponer cualquier tipo de consecuencia en el/la menor.

Esclareciendo la definición de maltrato desde el sistema legislativo, es esencial nombrar las distintas formas en la que se puede presentar la violencia hacia los/as menores. Principalmente, se distinguen cuatro formas de agresión hacia los niños/as. En primer lugar se encuentra la violencia física, este tipo de agresión son aquellas que causan, o pueden causar, cualquier tipo de lesiones físicas. Otro tipo de maltrato es el psicológico, siendo cualquier acción u omisión que ocasione, o pueda ocasionar, daños emocionales o cognitivos. En tercer lugar se observa el abuso sexual, definido como cualquier acción, o tentativa de

acción, que involucre a el/la menor en actividades de índole sexual, y por último, aunque ya se ha nombrado, es imprescindible mencionar la negligencia como un tipo de maltrato (García et al. 2011).

La prevalencia, o presencia, de los diferentes tipos de maltrato ha sido recogida desde 2014 a través del sistema RUMI. Dicho sistema, implantado gracias a la Ley 26/2015, supuso una herramienta mediante la cual recoger, usando diversas fuentes de entidades públicas, los casos de violencia hacia la infancia que se producen en el territorio español. Según los últimos datos publicados en el Informe Anual de la Comisión frente a la Violencia en los Niños, Niñas y Adolescentes, llevado a cabo por el Ministerio de Sanidad (2024), se aprecia que, de los tipos de violencia comentados con anterioridad, la forma más habitual de malos tratos es la negligencia, suponiendo casi la mitad de los casos registrados en el RUMI, seguidos por la violencia emocional, física y sexual, atendiendo al orden de prevalencia respectivamente. Es importante destacar que a pesar de que las notificaciones que recoge dicho recurso han aumentado un 37% en comparación con el año anterior, según el boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia elaborado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2022), se estima que existe un número considerable de infra-notificación. Esta estimación viene dada por la dificultad que presentan los niños/as más pequeños a la hora de manifestar, o detectar por parte de un tercero, un caso de violencia. Otro factor a destacar es la manifestación de tipos de violencia en función de las características de los/as menores. A rasgos generales, se puede discernir que la presencia de los diferentes tipos de violencia se manifiesta en función del sexo, si bien la violencia emocional y la negligencia no muestran cifras significativas que apoyen una diferenciación atendiendo al sexo, la violencia física y sexual se desmarcan afectando en especial a las niñas. Además de este factor, la presencia de discapacidad durante la infancia dispara la posibilidad de sufrir abusos, en los/as menores mencionados la prevalencia global es del 31%, cifra que se manifiesta alarmante aún más si se atiende a los datos que indican que solo el 3% de los casos son detectados (Fang et al., 2022).

Por tanto, se puede inferir que los diferentes tipos de violencia hacia los/as menores pueden verse auspiciados por diversos factores de riesgo o protección, siendo estas características o peculiaridades que aumentan la posibilidad de padecer un fenómeno concreto, presentándose tanto a nivel individual como familiar y social. Todos estos factores, ya sean de riesgo o de protección, atienden a la interrelación que se establece entre el entorno y la persona. Bronfenbrenner (1979), en su obra *La Ecología del Desarrollo Humano*, habla del entorno de una persona como un ambiente ecológico, o conjunto de estructuras seriadas,



estando este dividido principalmente en cuatro niveles, el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema, siendo estos el círculo inmediato de la persona, la red o conexión entre dichos círculos y, por últimos, aquellos hechos de los que, aunque no se forme parte activamente, acaban marcando el desarrollo vital. El autor defiende que dicha estructura jerarquizada está condicionada por factores que acaban siendo determinantes debido a la conjunción de los mismos. En esta línea, el modelo ecológico propuesto por Belsky (1980) describe el abuso infantil añadiendo a la ecuación propuesta por Bronfenbrenner el desarrollo ontogenético, dando importancia a los eventos provocados por el proceso evolutivo de un individuo. Ahondando en cómo estos factores, reflejados en las estadísticas recogidas a partir del RUMI, definen la vida de un/a menor se manifiesta imprescindible nombrar el modelo transaccional de Cicchetti y Rizley (1981). Dicho modelo aboga por la existencia de condicionantes positivos y negativos cuyo desbalance provoca la aparición del maltrato infantil. Dentro de estos condicionantes es posible distinguir los factores individuales observables tanto en el agresor/a como en la víctima. En la estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y adolescencia, llevada a cabo por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2022), se exponen las diferencias entre los factores descritos por Cicchetti y Rizley. En cuanto a aquellos que se pueden apreciar en el agresor/a destacan los factores de riesgo de tipo biológico, como la hiperactividad fisiológica debido a los estímulos producidos por el/la menor, o los psicológicos. Ahondando en estos últimos, los psicológicos, se encuentran tres subtipos, los emocionales, los cognitivos y los conductuales. Entre los factores de riesgo emocionales se aprecia la falta de empatía, la propensión a altos niveles de estrés y la poca o nula capacidad para utilizar recursos individuales. En cuanto a los factores cognitivos es importante destacar dos, las expectativas inapropiadas hacia el/la menor y las distorsiones cognitivas, que consisten en malinterpretar la información que se obtiene del entorno en lo referente al niño/a. Profundizando en aquellos factores conductuales se hace indispensable mencionar algunos como; la falta de comunicación o interacción entre el agresor/a y la víctima, altos niveles de exigencia, formas autoritarias de relacionarse, o el consumo de sustancias. Poniendo el foco en la víctima, la violencia se dispara cuando la misma presenta algunos factores de riesgo como trastornos psicológicos, discapacidad, dificultades de salud o de tipo cognitivo.

Trasladando el origen de los factores de riesgo al entorno familiar, se pueden encontrar correlaciones entre aquellos que están presentes tanto en la víctima como en el agresor/a. Según Bandura et al. (1963), la existencia de violencia en el seno familiar dispara la probabilidad de generar situaciones de maltrato, la desestructuración dentro del hogar



también se postula como factor de riesgo, además del uso de estilos de crianza negligentes o autoritarios. Si se atienden a circunstancias externas enmarcadas en el contexto sociocultural, el autor R. Vasta (1982) propone, en su modelo de dos componentes, que algunos factores de riesgo como la inestabilidad laboral o el bajo nivel educativo son el caldo de cultivo que da lugar a entornos conflictivos, donde la crianza se ve marcada por el uso de estrategias disciplinarias en las que se fomenta el castigo físico. A los factores comentados por Vasta se le suma la OMS (2022) argumentando que la precarización del empleo, la dificultad de acceso a la vivienda, la asistencialidad en las políticas sociales o la estigmatización de la clase media y baja aumentan el uso de métodos de crianza negativos. En este sentido el modelo ecológico descrito por Belsky (1980) presta explicación a cómo los eventos vitales que atraviesa una familia, ya sean estos producidos en el microsistema, macrosistema o exosistema, revierten negativamente en el caso de la violencia infantil.

A pesar de todas estas circunstancias adversas, por cada factor de riesgo existe, según la ya nombrada obra de Cicchetti y Rizley (1981), su homónimo de protección. Si se atiende a niveles individuales, tener una buena salud, poseer altos logros académicos, valores positivos y una buena autoestima sirven como escudo a la hora de mitigar el impacto de situaciones adversas. Este tipo de factores de protección se extienden también a nivel familiar y sociocultural, un ejemplo de ello podría ser poseer una buena red de apoyo social o disponer de relaciones familiares sanas y prolongadas en el tiempo (MSPSI, 2011).

Es importante destacar, que aún existiendo factores de riesgo, las situaciones de violencia consumada presentan una serie de efectos tras de sí, pudiendo ser físicos o psicológicos. Los efectos físicos, según describe la investigadora Carol Berkowitz (2017), se traducen en una larga lista de tipos de lesiones, como pueden ser las laceraciones, quemaduras o hematomas, en cambio las secuelas psicológicas se pueden observar en el ámbito emocional, el cognitivo y el conductual. En cuanto al ámbito emocional se refiere, atendiendo al artículo escrito por los autores Gibb y Abela (2007) en el que se especifica las consecuencias de los abusos de carácter emocional, se indica que el maltrato en menores puede interferir en el correcto desarrollo y regulación de sus emociones, dando lugar a un apego inseguro caracterizado por una respuesta ambivalente y altamente polarizada ante los progenitores y su entorno, problemas a la hora de establecer relaciones con sus cuidadores/as y sus iguales, además de expresar respuestas emocionales contradictorias en diversas situaciones. Según Blanco et al. (2012), los efectos cognitivos del maltrato puede traducirse en la nula o escasa autopercepción positiva, pocas habilidades en el momento de reconocer el malestar en otras personas, distorsiones cognitivas ante aquellas situaciones del entorno y una



alta inhibición de sus propias emociones. En cuanto a los efectos conductuales, descritos por Frías et al. (2003), varían en función del maltrato recibido, aquellos/as que sufren una violencia física tienden a implementarla como respuesta ante estímulos negativos y positivos, pueden llegar a sufrir rechazo y establecer de forma habitual relaciones con otros/as menores violentos. La violencia psicológica a nivel conductual se traduce en un bajo rendimiento tanto académico como intelectual y lingüístico, se producen problemas de tipo relacional y se tiende al aislamiento del entorno. Por otro lado, la negligencia repercute en los niños/as en forma de baja respuesta emocional ante sus iguales y cuidadores/as y también se observa en ellos/as una tendencia a aislarse del entorno. Por último, el abuso sexual en niños/as, en base a los síntomas descritos por los autores Ramchandani y Jones (2003), se presentan a través de señales claramente visibles como el rechazo hacia sus cuidadores/as, comportamientos sexuales inapropiados para su edad, conductas antisociales o enuresis principalmente.

2.2.1. La parentalidad positiva como forma de promover el buen en las relaciones familiares

Observando la complejidad que suponen las situaciones en la que un/a menor padece algún tipo de abuso o maltrato, es imperante describir las múltiples formas que existen para combatir dicho mal. En esta senda, dentro del Consejo de Europa (2006), en el Comité de Ministros de los Estados Miembros de Europa se realizó una recomendación sobre la puesta en marcha de políticas de apoyo a la parentalidad positiva. El concepto de parentalidad positiva, que se expone en el documento aportado desde Europa, pretende favorecer el desarrollo de las relaciones parento-filiales y optimizar el potencial desarrollo de los niños/as, aclamando el papel protagónico y necesario de los diferentes agentes sociales. Para conseguir fomentar dicho concepto de parentalidad recomiendan que el eje de las políticas se centre en mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar, contribuir en el desarrollo de infraestructuras de servicios de atención a la infancia y favorecer la creación de ayudas públicas, mejorando en el proceso la fiscalidad en torno a las familias. Teniendo todo ello en cuenta, el papel de la parentalidad positiva consiste en desarrollar el rol de padre o madre primando el bienestar y desarrollo saludable del niño/a. Para poder llevar a cabo dicha labor los progenitores/as deberán aportar cuidado y protección, estructura y orientación en la vida del/la menor, evitar por cualquier medio el uso de la violencia física y psicológica, valorar a sus hijos/as, y por último, contribuir en la capacitación de los niños/as a la hora de aumentar su confianza, competencias y control personal. A hilo de las competencias mencionadas, y en pos de argumentar la necesidad de trabajar a su vez junto con los progenitores/as, la



Comisión Europea (2013) alega la importancia de ayudar a los padres y madres en el desarrollo de las competencias parentales necesarias, propiciando entornos que se ajusten a las necesidades actuales. Para lograr este objetivo se mencionan propuestas de trabajo en relación a abordar la pobreza y exclusión social, mantener un equilibrio en las políticas destinadas al bienestar familiar o garantizar una atención generalizada de niños/as junto a sus familias.

Más allá de las políticas, aterrizando la parentalidad positiva en el ejercicio de la misma, los autores/as Rodrigo et al. (2015) defienden que esta debe llevarse a cabo a través de la correcta relación entre los cuatro niveles que la componen. Estos niveles o planos son; el comunitario, el relacional, el diádico y el personal. Desde el plano comunitario la parentalidad positiva se trata como una inversión a futuro a través de políticas y acciones colectivas, por parte de la sociedad a la hora de conseguir el desarrollo integral de las personas, contribuyendo al bienestar social de las comunidades. El plano relacional alude a cómo se vertebra la parentalidad a través de la familia, la familia extensa, las amistades, los agentes o entidades públicas, etc., por tanto, es necesario desarrollar labores de concienciación y prevención cuya consigna manifieste la corresponsabilidad social que requiere la parentalidad positiva. Esta corresponsabilidad alude a la creación y fortalecimiento de apoyos informales, tratando de que los apoyos formales se manifiesten de manera puntual, ya que los estudios demuestran, según Martín et al. (2008), que dichos apoyos de forma prolongada perpetúan la problemática existente. Los planos personal y diádico guardan estrecha relación, ya que uno alude directamente a la labor como madre o padre y el otro al establecimiento de vínculos de afecto en etapas tempranas que suponen los pilares de la faceta relacional de los niños/as. A la conjunción de ambos planos se le ha denominado, por los autores Rodrigo et al. (2010), ecología parental, siendo esta el espacio donde se ejerce la parentalidad cuyo acto depende de múltiples contextos. Descritos los principios que conforman una ecología parental basada en buenas prácticas, es necesario profundizar en las distintas funciones de los agentes sociales que lidian con la problemática del maltrato infantil.

2.3. Los/as profesionales en el ámbito de los Servicios Sociales

2.3.1. Concepto y funciones de los/as profesionales en Servicios Sociales

Los Servicios Sociales forman parte del sistema público de protección social, siendo financiados por fondos públicos y privados (Salazar et al., 2023). Este, junto con la educación, las pensiones y la sanidad, son uno de los cuatro pilares que componen el Estado

del Bienestar. Así, en España, los servicios sociales son competencia de las Comunidades Autónomas, además de la primera y más próxima atención a las personas desde los municipios mediante la atención social primaria como respuesta a situaciones de especial necesidad, ante incertidumbres y riesgos (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2024). Por tanto, la finalidad de los servicios sociales es garantizar el derecho universal de toda persona a recibir servicios y prestaciones que potencien y favorezcan su desarrollo pleno de forma individual y social (Salazar, et al, 2023), a través de acciones que eviten o reduzcan situaciones de exclusión o desprotección social (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2024).

Cabe mencionar que los servicios sociales se articulan funcionalmente en una red estructurada en dos niveles de atención coordinados y complementarios entre sí: servicios sociales de atención primaria y comunitaria, y, servicios sociales especializados. Así, en la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias define los servicios sociales de atención primaria como el punto de referencia para la prevención de situaciones de vulnerabilidad social, la detección y valoración de necesidades, el diagnóstico, la planificación, la intervención, el tratamiento, el seguimiento y la evaluación de la atención. Por otro lado, la misma ley establece que los servicios sociales especializados se integran por aquellos centros y servicios sociales que configuran un nivel de intervención específico para el desarrollo de actuaciones, atendiendo a una mayor complejidad que requiere una especialización técnica concreta o una disposición de recursos determinados, como el Área de Menor y Familia. Además, se especifica que el acceso a estos servicios se producirá por derivación de los servicios sociales de atención primaria y comunitaria, a excepción de situaciones de urgencia social que requieran una atención inmediata (Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias).

Los Servicios Sociales se componen de equipos formados por distinto/as profesionales para el desarrollo de actuaciones y funciones propias de esta área, dividiéndose, como ya se ha nombrado con anterioridad, tanto en equipos de atención primaria y comunitaria como los especializados. En la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, primeramente se hace mención a los/as profesionales de los servicios sociales en su *Artículo 10. Derechos de las personas usuarias del sistema público de servicios sociales*. En concreto, en su punto f), nombra a la persona titulada en trabajo social como profesional de referencia, estando preferentemente integrada en un equipo interdisciplinar de profesionales de los servicios sociales. A su vez, en el *Artículo 24. Niveles de atención del sistema público de servicios sociales*, en el punto 3 se establece que cada nivel de atención



contará con los equipamientos, los profesionales y equipos técnicos interdisciplinarios que se determinen reglamentariamente. Por último, se observa en su *Artículo 25. Servicios de atención primaria y comunitaria*, concretando en el punto 4 que cada centro de servicios sociales estará dotado por un equipo interdisciplinario de profesionales, ajustando el tamaño y composición de los equipos profesionales según las necesidades de atención de la población.

Asimismo, se establecen otros/as profesionales específicos que pueden encontrarse en dichos equipos de los servicios sociales de áreas como la psicología, la educación social y la pedagogía. Aunque se pueden encontrar otras ramas profesionales con menor presencia en Servicios Sociales como técnicos de orientación laboral, juristas, etc. Los equipos interdisciplinarios se conforman para dar una respuesta holística a diferentes problemáticas (AIE, 2016) permitiendo una mejor intervención.

Por otro lado, las funciones de los/as profesionales de los servicios sociales se establecen en la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. En específico se nombra en su artículo 26 las funciones de los servicios sociales de atención primaria y comunitaria, algunas son: informar, valorar, orientar y asesorar a la población sobre prestaciones y servicios. Así como las actuaciones de carácter preventivo y terapéutico, la identificación e intervención en situaciones de riesgo o exclusión social, entre otras.

A su vez, se concretan las funciones de los servicios sociales de atención especializada en el artículo 28 de esta misma ley. Algunas de las funciones propias de este equipo son la valoración, diagnóstico e intervención ante situaciones que requieren una alta Especialización técnica, así como la gestión de los servicios y centros de atención especializada, el apoyo y asesoramiento técnico, etc.

2.3.2. Modelos de intervención social en Servicios Sociales en el área de infancia y familia

Los modelos de intervención social son el producto de un trabajo científico del saber humano, encaminado al desarrollo de la ciencia y la tecnología mediante procesos que permiten generar conocimientos y técnicas para abordar la realidad y sus problemáticas. Por tanto, el Trabajo Social construye dichos modelos basados en conocimientos científicos con el objeto de descifrar las distintas dificultades sociales que ocurren para profundizar en las diversas causas que las originan. Existen una variedad de modelos de intervención social, y aunque cada uno de los mismos comparte elementos comunes como el esquema teórico para guiar la intervención, la realidad social en la que se da la problemática, las teorías sociales que intenta explicar los asuntos sociales, la metodología compuesta por métodos, técnicas e



instrumentos, y las interrelaciones de los elementos. Cabe destacar que cada uno de estos tiene características propias que lo hacen más adecuado para emplear según la realidad, persona o colectivo con el que se trabaje (Fernández et al., 2019).

A la hora de aplicar los modelos, en relación a la actuación acotada en el ámbito de menor y familia, es conveniente resaltar aquellos que se ajustan a las características del colectivo en cuestión.

Por un lado, el modelo sistémico en la intervención permite entender cada caso como una parte integrante de una compleja red sistémica de retroalimentación, creando así su propia sinergia mediante la interacción social. La aplicación de este modelo se ejecuta de forma individual o a nivel familiar. Este modelo define los sistemas como un conjunto de elementos en constante interacción, en los que el estado de los elementos influyen los unos en los otros. Por tanto, este modelo explica cómo una persona está inserta en un sistema interdependiente, en el que todas las partes dependen unas de otras, y en el que los cambios experimentados en una parte repercuten e influyen en todo el sistema y viceversa. Los objetivos de la intervención sistémica estarán orientados a anticiparse, entender y analizar los cambios que pudieran ocurrir (Fernández et al., 2019).

Por otro lado, el modelo narrativo o también conocido como terapia narrativa suele utilizarse originariamente en el campo de la terapia familiar. La práctica de este modelo se basa en la externalización de los problemas, por ello, se comprende que el problema ya no es la persona o la relación, sino simplemente, el problema es el problema. Así es, como al separar el problema de la persona, se produce un espacio simbólico de control y de manejo de la realidad o situación problemática. De igual modo, se trabaja mediante la estructuración de la narrativa elaborada por el individuo a través de una revisión histórica-vital, teniendo en cuenta todo aquello que se incluye, así como los posibles elementos que no se incorporen como logros aislados (Bustos, 2014).

Por último, la terapia centrada en soluciones comprende el proceso terapéutico como único en al menos tres aspectos. En primer lugar, a diferencia de otros modelos este iguala el proceso terapéutico al diálogo terapéutico, es decir, entre el/la profesional y la persona usuaria, y no centrándose únicamente en el/la paciente, permitiendo crear una relación horizontal entre ambas partes. Además, este modelo se caracteriza por lo observable en la comunicación y las interacciones sociales entre técnico/a y usuario/a. Para ello, los/as profesionales se centran en escuchar y seleccionar palabras y frases del lenguaje de la persona, siendo estas indicadores de algún aspecto de una solución (Solution Focused Brief Association, 2013), destacando las fortalezas y virtudes de la persona y sucesos compartidos.

Ahondando en las particularidades de este modelo, Eve Lipchik (2004), explica cómo las emociones pueden emplearse en la búsqueda de soluciones. En ocasiones la dificultad se halla en identificar la emoción que se siente, pero en otros momentos los usuarios/as conociendo lo que sienten les resulta costoso hablar de ello, por tanto, el/la profesional debe estar alerta de aquellos indicios de ideas y sentimientos inexpressados para la búsqueda de soluciones en conjunto con la persona usuaria, siendo ella misma la protagonista en este proceso.

2.3.3. Trabajo social en el área de infancia y familia

Tras describir los modelos de intervención más significativos, es importante aterrizar el ejercicio profesional, desde el trabajo social, en los ámbitos de infancia y familia. Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015), en cuanto a la actuación es imprescindible distinguir tres niveles de gravedad que definen las intervenciones. En primer lugar se encuentran las medidas que se llevan a cabo dentro de la prevención y promoción, es decir, aquellas orientadas a disminuir el impacto de diversos factores de riesgo, potenciando a su vez los que suponen una protección ante agentes externos e internos. Dentro de este ámbito, desde los servicios sociales, se encuentran medidas tanto universales como selectivas o indicadas, en función de a qué grupo social estén dirigidas, orientadas a la movilización de recursos, promulgación o formación que permita la adquisición de conocimientos y pautas vitales saludables.

En segundo lugar se sitúa las medidas de preservación familiar, estas se ponen en marcha previo análisis de aquellos indicadores de riesgo psicosocial, definiéndose este en aquellos condicionantes biológicos, psicológicos y sociales que promuevan la aparición de problemáticas, comprometiendo el ajuste personal y social de los individuos. La preservación familiar trata de evitar el desplazamiento del/la menor de su hogar en situaciones de riesgo medio o alto. Estas situaciones de riesgo vienen dadas, según la Ley 26/2015, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares que, sin llegar a la gravedad y persistencia de la situación de desamparo, requieren de una intervención precisa para reducir o eliminar las dificultades presentes. La valoración de esta situaciones recaerá en la colaboración de los servicios sociales, los centros escolares y sanitarios para realizar posteriormente una intervención que se ajuste al nivel de riesgo, ya sea medio o alto, teniendo en cuenta las características de cada familia y sus deseos personales. En este plan de actuación, según Balsells et al. (2015) en su publicación *Caminar en Familia*, se ponen en práctica tanto el modelo de intervención que más se adecue a las dificultades presentes, como la atención



psicológica y social por parte del equipo de Infancia y Familia de los servicios sociales consensuando las metas a alcanzar y el camino a seguir para lograrlas.

En tercer y último lugar, se encuentra el nivel más grave en el que se puede encontrar un/a menor con respecto de su familia, esta es la situación de desamparo. Según la Ley, ya nombrada, 26/2015 dicha situación precede de un hecho o causa que imposibilite, o se produzca el incumplimiento, de los deberes de protección impuestos por las diversas leyes para la guarda de los/as menores, estando estos privados/as de la necesaria asistencia moral o material. Es importante hacer hincapié en el énfasis que expone la Ley, a la hora de dejar meridianamente claro, que una situación de pobreza familiar nunca podrá ser tenida en cuenta para la medida de desamparo. Las situaciones de desamparo se dictan a través del informe del equipo de menores de servicios sociales, o bien de forma inmediata si la vida del niño/a corre peligro. Las principales causas por las que se pone en marcha esta medida podrían ser; el abandono consciente del/la menor, la incapacidad por parte de los progenitores/as de hacerse cargo del mismo, situaciones que comprometan la salud, la vida, la integridad física, psicológica, moral o el desarrollo de su personalidad, el inadecuado o incumplimiento de los deberes de guarda, la inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución, y por último, la ausencia de escolarización o faltas reiteradas de forma injustificada. Una vez llevada a cabo esta medida, se procura, como primera opción, que el/la menor conviva con algún posible familiar perteneciente a la familia extensa, siempre y cuando las condiciones lo permitan. Los equipos de infancia y familia siguen trabajando la preservación familiar dentro de las medidas de desamparo, si los progenitores/as cumplen con una serie de criterios a favor de la recuperación del/la menor se lleva a cabo una intervención que permita a los padres, o madres, establecer su situación para recuperar la guarda y custodia de su hijo/a.

Todos los procesos, nombrados con anterioridad, pueden ser de gran desgaste emocional debido a las situaciones complicadas que se pueden llegar a dar. Por ello, es importante incidir dar una visión general de las consecuencias que puede suponer el trabajo con menores.

2.3.4. Las necesidades de las profesionales de los Servicios Sociales

Los/as profesionales de toda organización son fundamentales para el éxito de la misma, y para alcanzar ese resultado es necesario una adecuada satisfacción laboral y sentirse motivados/as ya que estos factores potencian su desempeño individual y grupal (Charaja et al., 2014). Por tanto, la motivación en las personas tiene como consecuencias un esfuerzo

mayor para alcanzar sus metas y la de la entidad, de tal manera que pueden sentirse satisfechos/as con el trabajo realizado y desarrollarlo de manera más eficiente (Dubrin, 2003).

Igualmente, las necesidades son la secuela de la combinación del conjunto de factores del entorno laboral, (Charaja et al., 2014), así mismo, pudiendo relacionarse la satisfacción laboral y la motivación como factores de dichas necesidades que influyen en la actividad laboral.

Profundizando en las necesidades propias que pueden darse en los Servicios Sociales cabe destacar en primer lugar, las necesidades psicológicas, según Navarro et al. (2018) existen tres tipos necesidades psicológicas básicas: la autonomía, la competencia y la relación con los demás. Al satisfacer estas tres necesidades de un individuo su motivación intrínseca crece, se desarrolla y evoluciona. Por ende, la insatisfacción de las mismas puede causar la aparición de efectos negativos como el Síndrome Burnout, la escasez de apoyo social y la ansiedad por parte los/as profesionales (Caravaca-Sánchez et al., 2022). Según Maslach et al., (1996) el burnout se entiende como la respuesta al estrés laboral crónico, y este se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Este síndrome siempre se ha vinculado a profesionales en las que se establecen relaciones de ayuda continua (Freudenberger, 1974), destacando de forma directa la profesión del Trabajo Social con el burnout. En el Trabajo Social la manifestación de este síntoma se relaciona con tres tipos de factores: personales (sexo, formación, antigüedad, etc.), organizacionales (falta de recursos humanos, sobrecarga de trabajos, etc.) y contextuales (Bravo, 2003). Otra categoría de necesidades puede radicar en aspectos relacionados a habilidades sociales de los mismos profesionales y su autocuidado, entendiéndose como la realización de actividades dirigidas a su propio cuidado, como leer libros de autoayuda, actividades de relajación, terapia psicológica, etc. (Puig et al. 2016). Asimismo, se ha observado en las últimas décadas un fenómeno relacionado con la burocratización en los Servicios Sociales, así se destaca en las últimas investigaciones. En las mismas la amonestación y el paternalismo de los/as profesionales del Trabajo Social para con el usuario como consecuencia de la lógica burocrática administrativa (Cañedo, 2011). Por último, la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias en su artículo 32 establece la coordinación de las distintas administraciones públicas en materia de servicios sociales destacándose así la importancia de cubrir esta necesidad para facilitar la colaboración transversal, la integración, la complementariedad y eficacia de las actuaciones. A su vez, cabe destacar que dicha relación profesional debe darse con todo recurso existente para una mejor intervención (Moix, 2004).



3. Objetivos

A continuación se establecen tanto el objetivo general, del que parte el presente trabajo, así como los objetivos específicos que han conformado la hoja de ruta a seguir.

3.1. Objetivo general:

- Analizar las necesidades del Área del Menor y Familia del Ayuntamiento de La Villa de La Orotava.

3.2. Objetivos específicos:

- Plasmar la percepción de las profesionales en su relación con la institución, en el ejercicio de su actividad laboral y en su relación con las familias.
- Conocer la opinión acerca de la coordinación y desempeño laboral del equipo de infancia y familia a través de entidades que trabajan en paralelo con el mismo.

4. Método

4.1. Participantes

Las personas participantes en esta investigación han sido un total de 16 profesionales de distintas entidades ubicadas en el municipio de la Orotava, tanto públicas como privadas, guardando a su vez estrecha relación con el área de infancia y familia. La cifra de participantes de los equipos de Prevención y Riesgo del Área de Menor y Familia del Ayuntamiento de La Orotava ha sido de 5 profesionales, las cuales forman parte de un equipo integrado por 7 personas, cabe destacar que todas las componentes en esta área son mujeres con formación en Trabajo Social, Educación Social y Psicología, y su permanencia en este recurso se ha desempeñado a lo largo de 20 años aproximadamente, es decir, que desde que se formó el equipo no han cambiado las integrantes del mismo. Por otro lado, han colaborado otros/as profesionales de diferentes áreas del mismo Ayuntamiento, como la totalidad de las Trabajadoras Sociales que componen las Unidades de Trabajo Social de Base, siendo 6 trabajadoras; y así como el profesional que forma el Área de Drogodependencias. De igual forma, se ha involucrado una psicóloga de un gabinete privado, Gabinete Mandala Psicopedagogía, además de las orientadoras educativas, ambas mujeres, de un instituto público del municipio llamado IES La Orotava - Manuel González Pérez, y, por último, un agente del cuerpo de la Policía Local de la zona, destacando la figura de Agente Tutor y su labor.

Tabla 1

Características de la muestra participante

ID	Entidad	Área	Género	Rama profesional	Instrumento utilizado
Profesional 1	Ayuntamiento de La Villa de La Orotava	Menor y Familia: equipo de prevención	Mujer	Educación Social	Entrevista semiestructurada
Profesional 2	Ayuntamiento de La Villa de La Orotava	Menor y Familia: equipo de prevención	Mujer	Trabajo Social	Entrevista semiestructurada
Profesional 3	Ayuntamiento de La Villa de	Menor y Familia: equipo	Mujer	Educación Social	Entrevista semiestructurada

Tabla 1*Características de la muestra participante*

	La Orotava	de riesgo				
Profesional 4	Ayuntamiento de La Villa de La Orotava	Menor y Familia: equipo de riesgo	Mujer	Trabajo Social	Entrevista semiestructurada	
Profesional 5	Ayuntamiento de La Villa de La Orotava	Menor y Familia: equipo de riesgo	Mujer	Psicología	Entrevista semiestructurada	
Profesional 6	Ayuntamiento de La Villa de La Orotava	Área de Drogodependencia	Hombre	Pedagogía	Entrevista semiestructurada	
Profesional 7	Gabinete Mandala Psicopedagogía		Mujer	Psicología	Entrevista semiestructurada	
Profesionales 8 y 9	IES La Orotava - Manuel González Pérez	Departamento de Orientación	Mujeres	Orientación académica	Entrevista semiestructurada	
Profesional 10	Policía Local de La Orotava	Agente Tutor	Hombre	Psicología	Entrevista semiestructurada	
Grupo de base (6 trabajadoras)	SS.SS Ayuntamiento de La Villa de La Orotava	Unidad de Trabajo Social de Base	Mujeres	Trabajo Social	Cuestionario, preguntas abiertas	

Nota. Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas

4.2. Instrumentos

La investigación se ha llevado a cabo a través del desarrollo de entrevistas semiestructuradas individuales y un cuestionario, en las cuales se le ha dado importancia tanto al lenguaje verbal como no verbal, implicando así el énfasis de la observación durante las entrevistas a la hora de coger notas. Ahondando en la misma, la observación es un instrumento predominantemente de la investigación social que permite analizar, percibir y comprender las relaciones que se producen entre diferentes individuos, así como sus propias



características y particularidades. Esto ha permitido complementar, a través del lenguaje no verbal, algunas respuestas recabadas a lo largo del proceso llevado a cabo.

A su vez, la entrevista es una técnica que facilita aunar información básica y abundante sobre un tema o problemática determinada. Además, esta es una forma de comunicación y a la vez, un proceso ideológico en tanto que ambos participantes intercambian mutua y recíprocamente sus ideas. La persona entrevistadora es, en este proceso, el emisor quien controla la entrevista, conociendo la teoría y los objetivos de la misma. De igual modo, existen dos aspectos importantes a considerar en las entrevistas: el contenido y las condiciones en las que se desarrolla. Para ello, las entrevistas se han elaborado mediante preguntas abiertas divididas en tres bloques: profesional, familia y recurso. En primer lugar se encuentra el desarrollo de la profesión, en este punto se abarca aquella información que delimita la relación entre profesionales y cómo se llevan a cabo los ámbitos más técnicos, desde la aplicación de modelos de intervención y protocolos hasta la coordinación y gestión de equipos. El siguiente apartado, la percepción de la intervención, trata de aunar aquella información referente a la intervención con las familias y los menores, es decir, la formas de medir el éxito y el fracaso, además de los cauces en los que se desarrolla la relación profesional y usuario/a. Por último, se incluye un punto que trata de examinar el contexto en el que se lleva a cabo el trabajo del equipo de menores, es decir, abarca tanto la entidad que dirige al área de infancia y familia, siendo esta el ayuntamiento, como los recursos humanos y materiales que se les aporta desde la misma. Estas preguntas se han adaptado atendiendo al recurso entrevistado, con el objetivo de reflejar dentro de la entrevista si las peculiaridades de cada entidad suponen una necesidad específica al área de infancia y familia.

4.3. Procedimiento

El procedimiento para llevar a cabo el análisis de necesidades sobre el área de menor e infancia del municipio de la Orotava ha conestado de numerosos pasos. En primer lugar, se han llevado a cabo varias reuniones para determinar un esquema general a modo de hoja de ruta. Dentro de dicho esquema se ha pautado la realización de las propias entrevistas individuales presencialmente con una duración aproximada de 45 minutos, durando estas desde media hora hasta hora y media, y siendo grabadas para su posterior análisis. Con posterioridad se ha entrevistado o facilitado un cuestionario, a otras áreas externas al equipo de Infancia y Familia, tanto propios del mismo Ayuntamiento como entidades externas privadas y públicas al mismo, asimismo, los testimonios recogidos permiten dar una visión

más amplia del recurso en cuestión. Las áreas han sido elegidas bajo la premisa de ser entidades que guarden estrecha relación profesional en el ámbito de menores.

Tras llevar a cabo estos pasos, se ha procedido al análisis de las entrevistas de forma cualitativa, recabando aquellos testimonios que clarifiquen y determinen la existencia de posibles necesidades para, posteriormente, establecer aquellos puntos en común que definan las demandas pertinentes (Braun & Clarke, 2006). Una vez completado el análisis se ha procedido a la comparación de los resultados del mismo junto a la información recabada en el marco teórico del proyecto. Por último, esto ha permitido elaborar una serie de propuestas que mitiguen, dentro de lo posible, las necesidades percibidas.

4.4. Análisis de los datos

El análisis y la estructuración de las necesidades, que emanan de las entrevistas orales, se han realizado partiendo del procedimiento expuesto por Braun y Clarke (2006). Previo a dicho procedimiento, se ha realizado la transcripción de las entrevistas con el fin de citar aquellos fragmentos que sirvan para esclarecer los argumentos a exponer. De esta manera se han podido categorizar, comparando los diversos audios y textos, puntualizaciones en común entre las diversas entrevistas. Posteriormente, tras comparar las puntualizaciones, se han buscado temas que engloben las mismas, dando lugar a la realización de un mapa conceptual con todos los temas elaborados. Luego de ello, se ha procedido a nombrar y definir cada tema con el objetivo de delimitar claramente la información que aloja cada uno. Esto ha permitido contraponer las opiniones, de distintos recursos, sobre la labor llevada a cabo por el equipo de infancia y familia. Por último, la comparación de los temas ha permitido poder localizar semejanzas que faciliten, una reflexión conjunta sobre los resultados.

4.5. Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta los condicionamientos éticos acorde a la Ley del Parlamento Europeo 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos y garantía de derechos digitales, las/os participantes han sido informadas, previamente a la entrevista, de los fines académicos de la investigación. Tras ello, se ha recogido el consentimiento informado que autoriza a utilizar los datos de las entrevistas en el presente proyecto. La transcripción de las entrevistas, para su posterior análisis, se ha llevado a cabo respetando el derecho al anonimato y la confidencialidad de aquellas personas que lo hayan manifestado.

5. Resultados

A la hora de exponer los resultados estos se desgranarán atendiendo a aquellos que se han recogido dentro del equipo de infancia y familia, siendo el objetivo recabar información acerca de la percepción que el propio equipo tiene de sí mismo, y la información recaudada de entidades externas, la cual aportará una visión exógena del equipo de menores en pos de contrastar la información recaudada del mismo.

5.1. Equipo de infancia y familia

La información, resultado de las entrevistas realizadas al equipo profesional de menores, se dividirá en tres apartados, cada uno de ellos responde a diferentes ámbitos que afectan directamente al desempeño laboral. En primer lugar se encuentra el desarrollo de la profesión, en este punto se abarca aquella información que delimita la relación entre profesionales y cómo se llevan a cabo los ámbitos más técnicos, desde la aplicación de modelos de intervención y protocolos hasta la coordinación y gestión de equipos. El siguiente apartado, la percepción de la intervención, trata de aunar aquella información referente a la intervención con las familias y los menores, es decir, la formas de medir el éxito y el fracaso, además de los cauces en los que se desarrolla la relación profesional y usuario/a. Por último, se incluye un punto que trata de examinar el contexto en el que se lleva a cabo el trabajo del equipo de menores, es decir, abarca tanto la entidad que dirige al área de infancia y familia, siendo esta el ayuntamiento, como los recursos humanos y materiales que se les aporta desde la misma.

5.1.1. Desarrollo de la profesión

En cuanto a la información obtenida en lo referente al desarrollo de la profesión en el área de infancia y familia es importante destacar los siguientes resultados. En primer lugar, se manifiesta una sobrecarga de trabajo, la cual se atribuye a dos causas, siendo estas la falta de personal y una mala gestión de la derivación hacia el área de menor y familia, por parte de los servicios sociales de base. Las profesionales del servicio identificaban la urgencia de necesidad de personal.

“El equipo de menores en general, no solo prevención, sino en general necesitamos personal.”

Esto lo achacan a la presencia de solo dos trabajadoras sociales para todo el municipio de la Orotava. En cuanto a las derivaciones comentaba el equipo de menores.

“La ley de servicios sociales obliga a que todo se canalice a través de la atención primaria (...) Y todo lo que sea derivación de recursos comunitarios se puede solventar desde atención primaria (...) las trabajadoras sociales de atención primaria están desbordadas... pero nosotras somos un equipo especializado.”

Estos conflictos de comunicación y coordinación dados con los servicios sociales de base se producen a su vez con otras entidades, entre ellas destaca los servicios sanitarios.

“Con los centros de salud tenemos más problemas (...) ellos se agarran al tema de la protección de datos. Entonces para que nos den información es más complicado”, a esta crítica se suma las declaraciones de otra integrante, “ Lo que sí puedo criticar es la actitud profesional de determinados trabajadores en el área de salud.”

Por otro lado, se matizó que, con respecto a la coordinación con otros recursos, existe una buena línea de diálogo con entidades del tercer sector o educación.

“En general es buena, de hecho, se hacen derivaciones para alimentos y demás (...) hay coordinaciones, por ejemplo, con Caritas.”

“Un niño a veces pasa más tiempo en un centro escolar que en su propia familia, entonces la información que reporten y la coordinación que se tenga con un centro escolar es vital.”

Por otra parte, es importante especificar las apreciaciones compartidas sobre los beneficios de la coordinación con otras áreas del ayuntamiento. En este sentido destaca la colaboración junto a los equipos pertenecientes a la Dirección General de Protección a la Infancia y las Familia o la Fiscalía Provincial.

“Ellos tienen que intervenir en determinadas cosas (...) nosotras trasladamos el caso, ellos lo valoran y después ya tenemos una reunión y nos ponemos de acuerdo en qué tipo de intervención se va a hacer con la familia.”

Según ellas, este tipo de ayudas les aporta una visión externa en casos complejos:

“esos casos que están enquistados, que vemos que no avanzamos (...) hacemos una solicitud a la unidad de infancia y familia.”

Asimismo, destaca la buena relación profesional dentro del equipo de infancia, siendo esta clave para un sano y eficiente desempeño laboral.

“Nosotras realmente somos afortunadas en muchos aspectos con respecto a otros ayuntamientos (...) tenemos un buen equipo.”

Como consecuencia de la sana relación entre las integrantes del equipo, se atisba una manera de abordar procesos complejos cuyo desarrollo destaca por la utilización de códigos, o formas de actuar, las cuales contribuyen a mitigar procesos de desgaste laboral y personal.

Esto se traduce en compañerismo, espacios de debate, aceptación de críticas o propuestas, apoyo mutuo, etc.

“Saber poner límite a ciertas situaciones es súper importante (...) lo que se trabaja aquí, lo dejas aquí, cuando mañana vuelves, lo vuelves a rescatar (...) Hay veces que es posible, hay veces que no.”

Aún existiendo un buen clima y pautas saludables de trabajo, se reclama alguna figura, o intervención, a lo largo del año que ayude con el desgaste emocional de determinadas situaciones.

“Pero es verdad que lo del autocuidado cojea un poquito (...) en todos los aspectos (...) incluso ya lo hemos planteado con Cabildo, que haga algo más de autocuidado, de protección para nosotras mismas.”

Este tipo de reclamas van de la mano con la falta de tiempo para poder evaluar los procesos de trabajo.

“Debería haber muchos más periodos de reflexión del trabajo que se hace, de valorar el trabajo que hacemos.”

Por último, cabe destacar que se observan aspectos negativos asociados a los roles que asume cada una de las profesionales, determinadas funciones ligadas a la tramitación de peticiones son llevadas a cabo por un tipo de profesional en concreto. Esto provoca que reproduzcan estigmas en la profesión, es decir, el trabajo social no solo se limita a tramitar ayudas o demandas.

“Las expectativas que esperan (...) es diferente de una psicóloga a una trabajadora social (...) cuando va una psicóloga esperan mayor orientación y a lo mejor cuando va un trabajador social lo que esperan es simplemente que recojan toda su demanda.”

5.1.2. Percepción de la intervención

Uno de los principales objetivos dentro de la percepción de la intervención es buscar aquella información que determine la forma en la que se mide el éxito de la misma, así como la valoración del trabajo realizado.

Las profesionales de los equipos de menor y familia consideran la ejecución de su actividad laboral con resultados de éxitos muy elevados.

“Tenemos bastante, bastante éxito, que se puede medir objetivamente en la demanda que hace la familia (...) Es decir, que nos convertimos, por así decirlo, en agentes de referencia para cualquier toma de decisiones.”

De igual modo, es destacable la opinión de las trabajadoras a la hora de definir el éxito dentro de su profesión. Se han registrado opiniones que designan la clave del éxito en distintos puntos, variando desde la mejora del funcionamiento familiar hasta poseer un equipo cualificado que desarrolle bien su trabajo o conseguir la adaptación de los niños/as al entorno social. Positivamente, todas estas visiones son compatibles por lo que no suponen debate interno alguno.

“Éxito es tener personas cualificadas con las que poder coordinarnos en todos los ámbitos (...) Un éxito es disponer de recursos donde poder insertar a esa señora y promocionar y lograr una independencia económica.”

A su vez, se ha tratado de medir, no solo su opinión acerca del éxito sino, que cree el equipo que significa el éxito para las familias. En este ámbito las respuestas recogidas giran en torno a tratar con respeto y reconocer el valor del esfuerzo realizado por las familias, además, según las profesionales, las familias también valoran que la intervención se posiciona como algo secundario en sus vidas, logrando de esta forma mayor autonomía.

“Como las integramos mucho en el proceso (...) cada seis meses evaluamos con ellos cómo van las cosas. Entonces, ellos van percibiendo cómo están las cosas, si van a mejor o no, ellos se dan cuenta.”

En contraposición a la significación de éxito, se ha recogido también lo que representa un fracaso para el equipo de infancia y familia. Las respuestas se adhieren a las consecuencias que trae consigo la medida de desamparo, por ello, todas las profesionales aluden el fracaso a la institucionalización continua del menor, la ejecución de una medida de desamparo o no lograr una buena comunicación con el entorno familiar. También destaca que el mal funcionamiento del equipo de trabajo supone para ellas un fracaso.

“El fracaso sería que una situación de desprotección se agravara por no tener una colaboración adecuada con la familia (...) Un fracaso es no tener un equipo de trabajo bueno.”

“Un fracaso, hombre, es tener eternamente a veces un riesgo (...) la intervención no la quiso tener con nosotras (...) Para mí eso es un fracaso, no poder llegar a una familia y ayudarla.”

En relación a cómo ven las familias la actuación de los Servicios Sociales destaca el estigma que se tiene de la profesión dando lugar a dificultades en los procesos de trabajo. En general, los Servicios Sociales se ven únicamente como una institución que juzga a la familia, determinando si los/as menores continúan con ellas. Además, el equipo de riesgo recibe una

mayor carga negativa, ya que la intervención supone para los progenitores alargar procesos complejos hasta volver a una normalidad adecuada para el/la menor.

“Le dicen riesgo a las familias y ya solo el nombre ya les echa para atrás (...) porque cuando tú trabajas con alguien que tiene miedo es muy difícil cambiar.”

“¿Y todavía sigo en riesgo?, si ellos esto lo han mejorado, ¿por qué sigo en riesgo? Si yo atiendo a mis hijos, van al colegio, los niños están bien, ¿por qué sigo en riesgo? (...) hay veces que tienen razón.”

Otro aspecto medido a través de las entrevistas es la existencia de discriminación por motivos de género. En la intervención con familias se ha podido recabar como la figura del hombre supone, en ocasiones, una dificultad añadida. Se ve reflejado cómo a la población masculina le cuesta más confiar y ser partícipe de los procedimientos necesarios a la hora de lidiar con situaciones de riesgo. Además de ello, hay una discriminación implícita en la que se puede observar como el cuidado es algo que la sociedad delega, casi exclusivamente, a las mujeres.

“Y el hecho de que como es una mujer, yo ni voy a hablar con ella. Mi mujer que se las arregle.”

“Puede ser que en algún caso no haya sido un rechazo abierto, pero sí te ves a la familia como más, sobre todo a los hombres, como un poco más precavidos a la hora de intervenir contigo.”

Por último cabe, destacar que varias integrantes del equipo manifiestan la burocratización como una forma de violencia institucional hacia las familias.c

“Es que hay una violencia un poco institucional, ¿no? (...) Porque sometes a la familia a un exceso de burocratización (...) sobre todo con los partes de lesiones y demás.”

5.1.3. Características de la institución

Los datos recogidos en relación a la institución en la que se encuentra el área de menor y familia, siendo los Servicios Sociales del Ayuntamiento de La Orotava, muestran resultados como la necesidad de aumentar los recursos humanos mediante la contratación de personal destacando la demanda de las familias, se ha comenta respecto a ello.

“Yo creo que sobre todo lo que necesitamos es personal.”

“El equipo de menores en general (...) necesitamos personal.”

Además, se manifiesta el hecho de mejorar distintos recursos materiales, así se ha compartido.

“¿Qué puede mejorar la infraestructura? Sí, necesitaríamos un sitio donde reunirnos, un sitio menos frío (...) mejorar un poco las condiciones de aislamiento del frío no vendría nada mal. Y mobiliario también (...) Tengo que siempre estar buscando algún sitio. El no tener un despacho propicia que yo los materiales llevarlos de un sitio a otro me cueste un poquito más...tener sitios más preparados para dar unas mejores intervenciones (...) Pues ahora queremos que pinte de esta habitación.”

Asimismo, se ha declarado la importancia de contar con un mayor número de recursos de los existentes en la zona, como centros de día, escuelas infantiles, entre otras.

“Necesitamos más recursos también, creo que sí.”

En cuanto a la formación se destaca la gran flexibilidad para adaptar los horarios de la misma con el horario de trabajo, aunque señala la escasa financiación desde la entidad para formar a sus profesionales.

“En este ayuntamiento nunca he tenido problemas para la formación. Pero eso sí, nunca me lo han pagado. Se te permite coincidir con la formación.”

Además, se observa una falta de valoración por parte de la institución, así se lo expresan las profesionales.

“Y a veces no necesitas que otras personas te reconozcan, pero sí que te valoren lo que haces.”

Finalmente, por parte del equipo se considera inexistente, desde su experiencia, acciones con motivo de discriminación de género.

“ Yo por lo menos a nivel personal nunca me he sentido discriminada en mi trabajo.”

5.2. Recursos externos al área de menor y familia

Las entrevistas con entidades externas se han realizado con el objetivo de obtener una visión exógena de la labor profesional del equipo de infancia y familia, además de medir como se da la colaboración con recursos ubicados más allá del ayuntamiento de la Orotava. Esto permite dilucidar, desde la visión de los/as profesionales que rodean la intervención con familias, la calidad del servicio y posibles necesidades detectadas en el mismo.

5.2.1. Coordinación con el área de infancia y familia

La coordinación que realiza el área de Menor y Familias es la base para mantener una buena relación con aquellos organismo necesarios a la hora de llevar a cabo una intervención

eficaz con las familias y los/as menores. Por tanto, se ha preguntado expresamente como es la colaboración y coordinación, y cuales son los principales problemas para que esta no se produzca de la manera más eficiente. Aunque de forma puntual no se produce una coordinación expresa, la mayoría de entidades entrevistadas si mantienen una colaboración con el área de Menor y Familia. Los resultados sugieren que la coordinación en muchos casos no es recíproca, es decir, las entidades externas son las que se ponen en contacto con el equipo. A pesar de ello, la opinión general alega que las dificultades se deben a sobrecarga de trabajo que asume el equipo de menores.

“Sí, por ejemplo a veces me vienen familias que vienen aquí con un presunto caso de acoso y al igual ya han estado arriba (en los Servicios Sociales) y yo no tengo conocimiento, entonces falta un poquito de coordinación en el sentido contrario, pero también entiendo que estén liadas.”

Por último, las líneas de contacto entre recursos se delimitan en muchos casos al correo electrónico, o en su defecto, vía telefónica. La falta de reuniones conjuntas entre las entidades que trabajan tangencialmente con el área de menores y familias llama la atención, ya que no existe organismo alguno que coordine y mantenga en contacto a las entidades.

“Nos reunimos varias veces al año con el equipo de familia de los servicios sociales...informamos de las situaciones posibles que hay aquí y si hay situaciones sobrevenidas, pues, o telefónicamente o nos coordinamos a través del correo del gobierno de canarias.”

5.2.2 Opinión sobre el desempeño profesional del área de infancia y familia

En cuanto a la valoración de entidades externas sobre el desempeño laboral del área de Menor y Familia cabe destacar varios resultados, aunque a rasgos generales hay una visión positiva sobre la labor de las profesionales. Por una parte, se demanda potenciar la relación con el tercer sector, algunas entidades sienten que podrían colaborar pero la falta de medios de comunicación o la carga laboral, por parte de ambas, entorpecen dicho objetivo.

“Entonces yo creo que a lo mejor es necesario que potencien esa relación con entidades del tercer sector.”

A su vez, se habla de obtener mayor formación para facilitar el trabajo en paralelo, es decir, se ve conveniente realizar formaciones para optimizar los procesos de trabajo y evitar la duplicidad del mismo.



“Pero a lo mejor desde la entidad también, formaciones, talleres, sesiones a lo mejor del mismo equipo, yo creo que hay quizás unas carencias pero también por lo que volvemos a decir, por sobrecarga.”

A la par se ve oportuno que la formación se extienda a aquellos/as profesionales que puedan ayudar a realizar una detección precoz de posible maltrato, u orientar con eficacia a las familias.

“Hay muchos niños que acuden a otros servicios del ayuntamiento...Y el personal yo creo que a veces no tienen toda la información que se necesita para dar una respuesta ajustada al niño.”

Por último, entidades públicas han trasladado la existencia de dificultades a la hora de compartir información, en concreto, se ha hablado de recelo en cuanto a colaborar y poner en común diferentes datos que ayudarían a realizar una intervención conjunta.

“Al final por ahí son grietas donde el peligro del menor yo creo que se cuele, porque yo tengo una información, tú tienes otra, pero tú no lo compartes, porque dices esto es mío.”

6. Discusión

En base a los resultados obtenidos se ha estructurado la discusión en un primer apartado en referencia a la información recabada del área de Menor y Familia, y una segunda parte contraponiendo las opiniones recogidas de los/as profesionales externos al equipo de menores.

De las profesionales que conforman el área de Menor y Familia se ha podido discernir varias necesidades cuyo origen atiende a diferentes focos. En primer lugar, es manifiestamente claro la sobrecarga de trabajo que sufre el equipo. Esta sobrecarga, como ya se ha visto en los resultados, atiende a dos problemas principalmente. Uno de ellos es la falta de personal en cuanto a la ratio de atención por profesional, este es un mal endémico que se extiende más allá del equipo especializado, ya que se aprecia, a través de las entrevistas, como los Servicios Sociales de base sufren incluso una mayor sobrecarga. A pesar de que la Ley 16/2019, de Servicios Sociales de Canarias, establece que el tamaño y la composición de los equipos se ajustará a las necesidades de atención de la población, estando éstas acordes con la ratio pertinente, se puede apreciar de forma palpable la necesidad imperiosa de personal para atender a la demanda. Aunque esta situación, según la Ley 16/2019, pueda verse achacada a la necesidad de una renovación de los datos acorde con el sector poblacional en cuestión, La Orotava en este caso, y las necesidades de atención detectadas, no parece mínimamente factible que el equipo de Menor y Familia, cuya longevidad profesional se extiende más de décadas, no haya proporcionado en la elaboración y actualización del plan estratégico de Canarias una demanda acorde con sus necesidades. Por tanto, todo apunta a que los derechos recogidos en la ley están siendo vulnerados, tanto para las trabajadoras como para los ciudadanos/as que dependen de dichos servicios. Se observa así la urgente necesidad de ampliación y contratación de personal, pudiendo cubrirse dichas plazas con profesionales por contratos de convenio que impulsen y beneficien a técnicos/as nuevos en el mercado laboral, o inactivos de larga duración, así como el desarrollo de plazas fijas mediante oposición o listas.

Otro de los problemas acuciantes es la mala gestión de la derivación de los casos por parte de los servicios de base hacia el área de Menor y Familia. En el artículo 26 de la Ley de Servicios Sociales de Canarias se definen las funciones de la atención primaria. Atendiendo a la información recogida, las profesionales demandan que al ser un servicio especializado no deberían gestionar ayudas de carácter general. Efectivamente, según las funciones de la atención primaria, deberían ser los Servicios Sociales de base quienes tramitaran este tipo de

ayudas. Visualizando la problemática a rasgos generales, se atisba como el problema de la ratio por profesional pasa de un lugar a otro de forma interminable. Este tipo de dificultades profesionales, según Bezanilla et al. (2016), acaban repercutiendo a los usuarios/as en forma de violencia institucional, como resultado de ello las personas peregrinan constantemente de un lugar a otro en busca de soluciones.

Profundizando en las necesidades del equipo de Menores y Familias, más allá de la sobrecarga, se puede apreciar cierta dificultad en la coordinación. En base a los testimonios recogidos, aunque la coordinación con otros recursos externos al ayuntamiento podría designarse como buena y eficiente a rasgos generales, se observan problemas en cuanto a la gestión de la información con los centros de salud. Varias profesionales del área alegan como coordinarse para la gestión de un caso con los sanitarios/as puede llegar a resultar difícil, alargando los procedimientos en la intervención profesional con menores. La Ley 26/2015 ampara legalmente a las administraciones públicas competentes a la autorización para poder acceder a los datos del/la menor sin el consentimiento del interesado/a, ya que este podría poner en riesgo al mismo/a, a su vez, la Ley de Servicios Sociales de Canarias, ampara a la obtención de información en pos de una intervención justificada bajo criterios preestablecidos. En este sentido, es el Consejo de Atención Sociosanitario el que efectúa la coordinación entre las administraciones de carácter social y sanitario, por tanto, sería conveniente que el mismo lidiara en estas situaciones, ya que si se acude a un centro sanitario por petición de los Servicios Sociales, se sobreentiende que, la salud del/la menor puede verse en entredicho. Por tanto, sería recomendable, como primer paso, realizar una instancia al Consejo de Atención Sociosanitario para trasladar las dificultades existentes, exponiendo la petición de que los Centros Sanitarios cumplan con la Ley de Servicios Sociales de Canarias.

En la línea de la detección de necesidades hay que hacer un alto en cuanto al cuidado psicológico en el entorno profesional del área de menores. El equipo de Menor y Familia, compuesto por mujeres, no manifiesta situaciones de desgaste o Burnout, aunque reconocen que el trabajo supone una gran carga emocional, esto se muestra acorde con los datos recogidos por Alarcon et al. (2009) donde las mujeres dan resultados altos de agotamiento emocional. En pos de evitar una situación que motive a lugares de agotamiento laboral, según Hamama (2012), habitualmente comunes si se trabaja con niños/as en situaciones complejas, o cuya sintomatología incluso empeore pasando de agotamiento emocional a Burnout, síntomas depresivos, entre otros, se manifiesta clave, según Facal (2012), usar medidores, como el Maslach Burnout Inventory, MIB, con el objetivo de planificar y llevar a cabo mejoras en las pautas de trabajo del entorno profesional. En vías de realizar una

recomendación al respecto, el uso de este tipo de herramientas permitiría realizar una aproximación sobre condiciones psicológicas del equipo, siendo el punto de partida para establecer un plan de acción que mitigue la demanda de las profesionales acerca de una mejor atención psicológica ante situaciones complejas.

Otro punto indispensable a mencionar, en cuanto a las necesidades detectadas, es la existencia de estigmas o mitos que complican la labor profesional. Las entrevistadas comentan que existe reticencia por parte de las familias cuando entran en contacto con los Servicios Sociales. Alegan las trabajadoras que muchas familias ven su labor en entredicho al ser los mismos padres y madres objeto de una intervención. Este tipo de estigmas van de la mano con la creencia de que la función de los Servicios Sociales se limita a las situaciones de desamparo. En contraposición a dicho suceso, el equipo de prevención es la parte del área de Menor y Familia que más demanda atiende, siendo el equipo de riesgo relegado a situaciones más complejas. Profundizando en la actuación del equipo de riesgo, es notable mencionar que su labor se centra en la preservación familiar, considerándose, por parte del mismo, como fracaso las medidas de desamparo o una larga institucionalización del/la menor. Por tanto, si la medida de desamparo es una herramienta puntual, el estigma que infiere a los Servicios Sociales como meros tramitadores/as de dicha actuación profesional es una falacia. En este punto y a modo de recomendación, la labor de dar a conocer la función de los/as profesionales en el ámbito de menores es fundamental. Siendo el objetivo educar a la población en que dicha área tiene como propósito fundamental ayudar a la familia para preservar su unión. En otro ámbito de necesidades, la continua movilidad o la falta de espacios donde poder atender con regularidad no ayuda a desarrollar un vínculo con la familia. Sería recomendable elaborar una petición al ayuntamiento alegando que las condiciones de atención son parte del éxito de una buena intervención.

Es importante mencionar la opinión de cómo se produce la coordinación por parte de entidades externas. Cabe destacar que aquellas entidades públicas que vertebran la intervención con menores funcionan con normalidad y hay buena comunicación. En cambio, si se ahonda en perfiles más concretos que ayudan de forma tangencial al área de Menor y Familia, se puede apreciar que las vías de comunicación por ambas partes son tenues o se producen a través de terceros. Una vez más, muchas de las entidades externas achacan las dificultades a la falta de personal y la carga de trabajo que lleva el equipo de Menores y Familias. Por último, la opinión general manifiesta una buena percepción del trabajo llevado a cabo con menores por los Servicios Sociales del ayuntamiento. Por tanto, sería conveniente trazar un mapa de aquellos servicios externos al ayuntamiento que se ofrecen a colaborar, en



determinadas tareas, en pos de crear vínculos que lleguen a aliviar la demanda. De igual modo, la existencia de ciertos recursos externos puede no conocerse en profundidad, ya sea por los/as agentes del Ayuntamiento o de entidades externas a la misma, por ello, la difusión de su labor es de relevancia para colaborar en el bienestar del Menor y las Familias.

Por último, este trabajo cuenta con una muestra representativa limitando la realidad de las necesidades de las profesionales del área de Menor y Familia, pudiendo variar según la totalidad de agentes y recursos ubicados en el municipio. Igualmente, la investigación ha permitido dar voz a las profesionales de esta entidad, destacando así la importancia de su bienestar para una adecuada intervención y un buen trato a los usuarios/as.

7. Conclusiones

El presente estudio ha tratado de realizar un análisis de las necesidades del área de Menor y Familia del Ayuntamiento de La Orotava, con el fin de conocer su realidad y enumerar una serie de propuestas que den respuesta a dichas necesidades. El interés por comprender la realidad de esta área ha motivado a identificar una serie de recursos externos ubicados en el mismo municipio, así como la relación que se establecen entre unos y otros.

Asimismo, la investigación ha destacado la variedad de tipologías respecto a las distintas necesidades obtenidas en los resultados, así como la percepción de cada uno de los servicios externos o propios sobre la misma área especializada en infancia y familia. Las cuestiones observadas que causan problemática en la actividad laboral se relacionan a la carga laboral por falta de recursos humanos, así como la solicitud de ciertos recursos materiales o de la edificación. A su vez, la valoración o reconocimiento del trabajo son puntos que se han destacado como necesarios. No obstante, otros puntos muy positivos también se han nombrado, como el apoyo entre las profesionales del equipo, la gratificación del trabajo, la flexibilidad y adaptabilidad del horario, entre otras.

En relación a los/as profesionales externos a este recurso especializado, la visión del mismo ha sido más dispar, a pesar de que la crítica a su actividad laboral ha sido positiva, se destaca principalmente la necesidad de una mayor colaboración y relación profesional para atender a los/as infantes y sus familias.

Por ende, se aprecia la utilidad de este tipo de análisis para conocer las necesidades de los/as profesionales de un área, servicio o recurso específico, para lo que además es esencial la comunicación con aquellos otras entidades con las que posiblemente mantengan una relación, facilitando así una mayor comprensión de la realidad del entorno y sus necesidades con el objeto de una actividad profesional eficaz y eficiente.

Por otro lado, los resultados obtenidos han proporcionado puntos destacables e interesantes, facilitando, como ya se ha nombrado, una aproximación al área especializada de menor y familia, así como su relación con los demás recursos del municipio. Aunque muchas de las necesidades compartidas conllevan una acción concreta para su solución, principalmente por la entidad responsable, otras pueden darse por acciones realizadas entre el equipo especializado y organismos externos, motivando la ejecución de estas como primordial fuente de solución a ciertas necesidades. Destacando de los resultados la



importancia del apoyo entre las compañeras para su bienestar y actividad profesional, así como la escasez de recursos humanos y la alta sobrecarga laboral.

En definitiva, la satisfacción de las necesidades permitirá a cada uno de los/as profesionales en cualquier área, servicio u organismo una mejor realización de su actividad laboral, y ya que cada una de las mismas será única y exclusiva, es relevante investigar la solución pertinente y escuchar la voz de los/as profesionales de las áreas especializadas de los Servicios Sociales.

Referencias bibliográficas

- Abela, J., Gibb, B. (2007). Emotional Abuse, Verbal Victimization, and the Development of Children's Negative Inferential Styles and Depressive Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 161-176.
- AIE. (2016). Guía de Recursos Sociales. https://www.aie.es/wp-content/uploads/guia_recursos_sociales.83.pdf
- Alvarez, B y Monteros, S. (2019). *Diversidad Familiar. Una Perspectiva Antropológica*. Editorial UOC. <https://elibro-net.accedys2.bbtck.ull.es/es/ereader/bull/113331>
- Alarcon, G.; Eschleman, K.J. y Bowling, N.A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263.
- Ayuntamiento de La Villa de La Orotava. (2024). *Área Menor y Familia*. <https://www.laorotava.es/es/areas-municipales/menor-y-familia>
- Ayuntamiento de La Villa de La Orotava. (2024). *Municipio. Instalaciones. Instalaciones municipales*. <https://laorotava.es/es/instalaciones>
- Balsells, M., Pastor Vicente, C., Amorós, P., Fuentes-Peláez, N., Molina, M. C., Mateos Inchaurredo, A., ... & Navarro Sagristà, A. (2015). *Caminar en Familia. Fundamentación y Características del Programa*.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1963). Imitation of film-mediated aggressive models. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(1), 3-11.
- Bauman, Z. (2015). *Reflexiones sobre la modernidad líquida*. Editorial UOC. <https://ebookcentral-proquest-com.accedys2.bbtck.ull.es/lib/bull-ebooks/reader.action?d ocID=7025903>
- Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Bravo, J. (2003). Estrés laboral asistencial: El síndrome del burnout en trabajo social. En M. Martín (Coord.), *Trabajo social en gerontología* (pp. 359-380). Sevilla, España: Síntesis.
- Blanco, C., Grant, B., Hasin, D., Lin, K., Olfson, M., Sugaya, L. (2012). Child physical abuse and adult mental health: A national study. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 384- 392.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320–335. DOI: [10.1037/0003-066X.35.4.320](https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320)
- Berkowitz, C. (2017). Physical Abuse of Children. *New England Journal of Medicine*, 376(17), 1659-1666. DOI: [10.1056/NEJMcp1701446](https://doi.org/10.1056/NEJMcp1701446)

- Bezanilla, J. M., González, J. H. y Miranda, M. A. (2016). Violaciones Graves a Derechos Humanos: Violencia Institucional y Revictimización. *Cuadernos de Crisis y Emergencias*, 15(2), 1-14.
- Bronfenbrenner, I. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Ediciones Paidós.
- Bustos Villarroya, A. (2014). Modelo contemporáneo de intervención en Trabajo Social: revisión bibliográfica del modelo narrativo. *Revista Perspectiva*, 25, 2014. ISSN 0717-1714. pp-67-83.
- Cañedo, M. (2011). ‘¿Y esto a quién se lo cuento, al ayuntamiento?’: trabajadores sociales entre la vocación y la burocracia. Un análisis antropológico del modelo de intervención de los Servicios Sociales a partir de la etnografía de una red asistencial madrileña. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 135- 153. http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36864
- Cicchetti, D. y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, (11), 31-55.
- Charaja Incacutipa, Y. M. y Mamani Gamarra, J. (2014). Satisfacción laboral y motivación de los trabajadores de la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo - Puno - Perú. *Revista SciELO Perú*, 5(1), 2219-7168. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682014000100001
- Corayl, N y Rodríguez, V. (2024). Apuntes conceptuales para una actualización de la sociología de la familia. El concepto de «familia multiespecie» como pieza fundamental. *Tabula Rasa*, (49), 83-105. <https://doi.org/10.25058/20112742.n49.06>
- Consejo de Europa. (2006). *Recomendación Rec 2006/19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo a la Parentalidad Positiva*. https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/familias/Parentalidad_Positiva/docs/informeRecomendacion.pdf
- Consejo de Europa. (2013). Recomendación 112. Invertir en la Infancia: Romper el Ciclo de las Desventajas. <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:059:0005:0016:ES:PDF>
- Donati, P. (2003). *Manual de Sociología de la Familia*. UENSA. <https://elibro-net.accedys2.btbk.ull.es/es/ereader/bull/47451>
- Dubrin, A. (2003). *Fundamentos de comportamiento organizacional*. México: Thomson.

- Facal T. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69.
- Fang Z, Cerna-Turoff I, Zhang C, Lu M, Lachman JM, Barlow J. (2022). Global estimates of violence against children with disabilities: an updated systematic review and meta-analysis. *Lancet Child Adolesc Health*, 6(5), 313-323. DOI:[10.1016/S2352-4642\(22\)00033-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00033-5)
- Fernández, F. (2019). La monoparentalidad derivada de la violencia de género: análisis de la cuestión. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (16)14-28. <https://doi.org/10.4995/reinad.2019.10844>
- Foro-Ciudad.com. (2024). *Habitantes La Orotava 1900-2023*. <https://www.foro-ciudad.com/tenerife/la-orotava/habitantes.html>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- García, Y., Martínez, P., Rodríguez, A., Serrano, A. (2011). *Maltrato Infantil en la Familia en España*.
- Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113-125.
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Población del Padrón Continuo por Unidad Poblacional a 1 de enero. Municipio: Orotava, la*. https://www.ine.es/nomen2/index.do?accion=busquedaAvanzada&entidad_amb=no&codProv=38&codMuni=26&codEC=0&codES=0&codNUC=0&denominacion_op=like&denominacion_txt=&L=0
- Ley Orgánica 1/1996. De Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. 15 de enero de 1996. BOE. No. 15. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Ley 1/1997. Atención Integral a los menores. 14 de marzo de 1997. BOE. No. 63. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1997-5498>
- Ley 16/2003. Prevención y Protección Integral de las Mujeres contra la Violencia de Género. 8 de julio de 2003. BOE. No. 162. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-13618-consolidado.pdf>
- Ley Orgánica 8/2015. Modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. 22 de julio de 2015. BOE. NO. 175. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8222>

- Ley 26/2015. De Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia. 28 de julio de 2015. BOE. No. 180. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8470>
- Ley 3/2018. De Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. 5 de diciembre de 2018. BOE. No. 294. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>
- Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. BOC 94, de 17/05/2019.
- Ley Orgánica 8/2021. Protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia. 4 de junio de 2021. BOE. NO. 134. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>
- Lipchik, E. (2004). *Terapia centrada en la solución. Más allá de la técnica. El trabajo con las emociones y la relación terapéutica.* Amorrortu editores. Buenos Aires - Madrid. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52834220/terapia-centrada-en-la-solucion-eve-lipchik2-libre.pdf?1493218634=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3D_Terapia_centrada_en_la_solucion_eve_lipc.pdf&Expires=1718291792&Signature=O6hw27fnc7OeZbd6RMAMpsogDN5xayY07OkMlaSrG~D5RFWbgRWtLsRZluAJ5vIpHBVrJJMRmRDVf~wgjxBHaDkTfHIUtGNZK6iTJnm4SXr0rzzSEKwiKKd5uHTDicpEFiOdlp4DB-JnfXsoXgl1dt7VMe9bHksvSMdq8huoDU3nL3ttGDlvXrnt87wgWLNl9gVMO0aMp1INBpejSbodcPHP2D4C83Zwo2x4nPgiEaoVeR0~bWgUH2JuCBze3ueU3NGrksukK0zjmD2LXslW72dslm5SovAN2myiBQRGeR8ZK8-ZTVO5fbvuCHCrQ~Fn_p4idhCKgM4oZERbJJNjv7g__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Martín Quintana, J. C., Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias.* Pirámide.
- Maslach, C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1996). *MBI: Maslach burnout inventory.* Sunnyvale, CA: Consulting Psychologist Press.
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. (2019). *Servicios sociales.* <https://www3.gobiernodecanarias.org/juriscan/ficha.jsp?id=77917>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Estrategia de Erradicación de la Violencia sobre la Infancia y Adolescencia.* <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/docs/EstrategiaErradicacionViolenciaContraInfancia.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil en el Ámbito Familiar.*
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias.*

https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/133562/1/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf

Ministerio de Sanidad. (2024). *Informe Anual de la Comisión frente a la Violencia en los Niños, Niñas y Adolescentes 2022-2023*.

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/docs/Informe_anual_CoViNNA.pdf

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia y la Adolescencia (Boletín nº 25)*.

<https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Estadisticaboletineslegislacion/boletin25.pdf>

Moix Martínez, M. (2004). El Trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto. *Cuadernos de Trabajo Social* 131(17), 131-141. ISSN: 0214-0314.

<https://core.ac.uk/download/pdf/38812826.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (19 de septiembre de 2022). *Maltrato Infantil*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Puig Cruells, M. y Anleu Hernández, C. M. (2016). El autocuidado de los futuros profesionales de trabajo social desde su formación académica. Universidad Rovira i Virgili.

https://www.researchgate.net/profile/Carmina-Cruells/publication/347434022_El_autocuidado_de_los_futuros_profesionales_de_trabajo_social_desde_su_formacion_academica/links/60040aa392851c13fe180357/El-autocuidado-de-los-futuros-profesionales-de-trabajo-social-desde-su-formacion-academica.pdf

Ramchandani, P., Jones, D. (2003). Treating Psychological Symptoms in Sexually abused Children: from Research Findings to Service Provision. *The British Journal of Psychiatry*, 183(6), 484-490.

<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/treating-psychological-symptoms-in-sexually-abused-children/3D993C352690EB2F9A9A0BE2684AFCFC>

Resolución 3376 de 2017. [Consejería de Educación y Universidades]. Por la que se dictan instrucciones para la actuación de los centros docentes sostenidos con fondos públicos, en los casos de padres, madres, separados, divorciados, que hayan finalizado su convivencia, o representantes legales, respecto a sus descendientes o representados, menores de edad, en el ámbito de las enseñanzas no universitarias de la Comunidad Autónoma de Canarias. 11 de julio de 2017. Consejería de Educación y Universidades



- Ringuelet, R. (2012). Familia y parentesco. *La Plata: Cátedra Antropología Cultural y Social, FP, UNLP.*
https://blogs.ead.unlp.edu.ar/antropologia/files/2013/06/Ringuelet_Familia-y-Parentesco.pdf
- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Máiquez, M. L., Álvarez, M., Byrne, S., González, A., ... & Rodríguez, B. (2010). Vivir la adolescencia en familia. Programa de apoyo psicoeducativo para promover la convivencia familiar. *Castilla La Mancha: Consejería de Salud y Bienestar Social.*
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. *Manual práctico de parentalidad positiva, 2,* 25-43.
- Frías, M., Gaxiola, J., Rodríguez, I. (2003). Efectos Conductuales y Sociales de la Violencia Familiar en Niños Mexicanos. *Revista de Psicología, 21(1),* 41-69.
- Salazar García, M., Gimeno Sanjuan, N., Guillén Poyato, A. C., Calvo Cozcolluela, D., Cabeza Delicado, E., y Martínez Sánchez, M. V. (2023). Los servicios sociales. Clasificación, funciones y acceso. *Revista Sanitaria de Investigación.* ISSN: 2660-7085.
https://revistasanitariadeinvestigacion.com/los-servicios-sociales-clasificacion-funciones-y-acceso/?utm_content=cmp-true
- Solution Focused Brief Association. (2014). Solution-Focused Therapy Treatment Manual for Working with Individuals 2nd Version.
<https://irp-cdn.multiscreensite.com/f39d2222/files/uploaded/MANUAL%20TERAPIA%20BREVE%20CENTRADA%20EN%20LAS%20SOLUCIONES.pdf>
- Vasta R. (1982). Physical Child Abuse: A Dual-Component Analysis. *Developmental Review, 2(2),* 125-149.