

**I JORNADAS
SOBRE INFANCIA MALTRATADA:
EL MALTRATO INSTITUCIONAL**



Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada (A.V.A.I.M.)

Tratu Txarrak Jasotako Haurren Laguntzarako Euskal Elkartea

Vitoria-Gasteiz, 13 y 14 de Mayo de 1994

PRESENTACION

Jesús Loza Aguirre

(Diputado Foral de Bienestar Social de Alava)

Esta publicación es la materialización de un conjunto de esfuerzos aportados por numerosos profesionales, al objeto de avanzar en la consecución de una sociedad más acogedora, en especial para los nuevos miembros que se van incorporando a la misma, los menores.

El tema que ocupa las páginas siguientes es un monográfico dedicado al maltrato institucional, quizá uno de los aspectos o caras del fenómeno del maltrato más ambiguo y de más difícil aprehensión.

Existen algunas definiciones que tratan de conceptualizar o acotar el significado, la dimensión y la profundidad de este problema. Se extiende a todo el entramado institucional, a la propia legislación, a las actuaciones, a los procedimientos de los que se hacen uso. Puede darse tanto por exceso como por defecto u omisión desde diferentes instancias públicas y privadas y por parte de las personas encargadas de las diferentes funciones dentro de ellas. Todo esto conduce, en última instancia, a privar al menor de sus derechos y de su bienestar e incluso interferir en su ordenado desarrollo físico, psíquico, y social.

Evidentemente, esta preocupación por el maltrato institucional tiene su origen en el hecho de que, en la actualidad, la vida de los menores se desarrolla más allá de los límites o de las fronteras familiares desde edades cada vez más tempranas. Esto supone que los menores se hallan expuestos de una manera muy intensa a las ondas expansivas de otros planos, de otros ámbitos, entre los que destacan: sanidad, educación, justicia, medios de comunicación..., los cuales tienen un gran poder de ingerencia en la vida del menor, forman parte de su medio ambiente.

EDITA:
Departamento de Bienestar Social
de la Diputación Foral de Alava
IMPRIME:
Imprenta de la Diputación Foral de Alava
FOTOCOMPOSICION:
Arriaga, S.L.
I.S.B.N.:
84-7821-196-9
DEPOSITO LEGAL:
VI-665-1994

Por tanto, la responsabilidad en la creación de un ecosistema social favorable al buen trato, ha de manifestarse impecablemente en cada gesto, en cada acción, en cada medida dirigidos a los menores. Incumbe tanto a entidades públicas como privadas, colectivos y particulares; es una tarea cooperativa que ha de contribuir a ofrecer un mundo cálido, sensible y favorable al desarrollo integral de todos sus habitantes por el mero hecho de serlo.

Deseo que este documento sirva como instrumento de reflexión a todos aquellos que estén interesados en su lectura y se sumen a este proyecto común, que es velar por el bienestar de los ciudadanos desde el momento en que nacen.

COMISION TECNICA DE LAS JORNADAS

Sara de Abajo
Marilyn Goikoetxea
Ramón Muñoz
José Ruiz de Gauna
Julia Urcelay

COORDINACION

Elena Redondo

ENTIDADES COLABORADORAS

Departamento de Cultura del
Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz
Fundación Caja Vital-Kutxa

INDICE

PRESENTACION	3
INTRODUCCION	9
Elena Redondo Hermosa	
CONFERENCIA INAUGURAL	13
José Angel Cuerda Montoya	
Factores de riesgo y protección: Reflexiones para la prevención del maltrato institucional en el ámbito de los servicios sociales.	21
Maite Bueno Gutiérrez & Mercedes Alvarez González	
El buen trato al niño en el ámbito sanitario	35
Antonio Martínez Roig	
La comunidad escolar y el maltrato infantil	45
Pilar Lapetra Coderque	
La atención residencial desde el buen trato	65
José A. Díaz Huertas	
Las asociaciones de prevención del maltrato infantil ¿pueden constituir alguna garantía de la calidad del trato a los niños por parte de las instituciones?	79
Ramón Muñoz Cano	
El maltrato en el ámbito judicial	85
Javier Urra Portillo	
Un decálogo para evitar el maltrato institucional de la infancia.	109
Elena Redondo Hermosa	

INTRODUCCION

Elena Redondo Hermosa

Psicóloga, Vicepresidente de A.V.A.I.M.

Bienvenidos a estas Jornadas monográficas sobre Maltrato Institucional. Seguramente muchos de ustedes se habrán preguntado por qué dedicar todo este espacio de tiempo suyo y nuestro a un tema del que frecuentemente se oye hablar o hablamos como esa cuestión a la que sería necesario dedicar una mayor atención pero que casi siempre ocupa una posición secundaria en los congresos y demás encuentros formativos que se organizan sobre el maltrato en la infancia.

Parece que se trata de una cuestión, ésta del maltrato institucional, de las que suelen dejarse para «mañana». De hecho, no resulta raro oír en nuestro ámbito comentarios referidos del tipo «algún día tendremos que abordarlo seriamente».

Pues bien, en la Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada hemos querido acercarnos ya a ese «mañana» haciendo nuestra la definición de maltrato infantil que, ampliando el espectro tradicional del mismo, lo describe como «cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por *instituciones* o por la *sociedad* en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo» (Centro Internacional de la Infancia de París).

Cuando en A.V.A.I.M. nos planteamos la necesidad de organizar un encuentro sobre el tema del maltrato institucional partimos de un hecho de evidencia: el grado de conocimiento y de abordaje del problema del maltrato infantil es, afortunadamente, muy distinto del que existía hace

unos 8 ó 10 años. Es cierto que todavía hoy, por lo menos en nuestra comunidad, no conocemos de un modo preciso la incidencia del problema. Cierto es que todavía nuestro nivel de detección de familias y niños que lo sufren puede considerarse escaso y no se puede negar que el proceso de formación de profesionales así como de concienciación de la población tiene aún un largo camino que recorrer.

Pero, ¡quién puede dudarlo!, el maltrato que los niños sufren en el ámbito familiar se reconoce hoy como un problema de gran relevancia social. Hoy existen medios humanos y materiales dedicados al abordaje de este problema, aunque no siempre corran parejos con las necesidades.

Quizá sea el momento, por tanto, de preguntarnos también por otras formas de maltrato. Un maltrato posiblemente menos escandaloso, por menos evidente y del que todos somos menos conscientes. Naturalmente, estoy hablando de los actos por acción u omisión realizados por instituciones o por la sociedad en su conjunto y de los que se derivan situaciones que afectan a la libertad y a los derechos de los niños o dificultan su óptimo desarrollo. Es lo que conocemos como maltrato institucional.

Pues bien, queremos que estas Jornadas sirvan para reflexionar sobre todas esas circunstancias, condiciones, situaciones que eliciten o favorecen que esa forma de maltrato se dé en nuestras instituciones sociales, incluyendo claro está las que tienen encomendada la atención a los niños que ya han sufrido abuso. Y continuando en el plano de los deseos nos gustaría que a lo largo de las mismas también nos interrogáramos, ¿por qué no?, por los discursos ético, político y técnico que conforman toda institución y que asimismo pueden estar favoreciendo o manteniendo situaciones de maltrato.

Y esto porque una de las mayores dificultades con las que nos encontramos en el tema del maltrato institucional es la falta de reconocimiento del mismo, la no percepción por parte de los propios profesionales, por parte de los integrantes de cualquier institución, de que el término maltrato institucional describe una realidad y no una mera disquisición con la que los teóricos adornan sus escritos. Posiblemente ocurre de este modo porque la representación que nos hacemos del mismo resulta limitada, reduciéndose a los problemas que surgen en la relación directa que se establece entre el profesional y el niño en ciertas instituciones.

Del programa que hemos preparado para estas Jornadas se desprende que entendemos el maltrato institucional de una forma más amplia. Para definirlo voy a adueñarme de las palabras de uno de los ponentes al que tendremos la satisfacción de escuchar en el transcurso de esta mañana, el doctor Martínez Roig. Es decir, consideramos que los malos tratos institucionales incluyen «cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la ac-

tuación individual del profesional que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o la infancia».

Abundando en esta línea quiero recoger la aportación que hace un experto en análisis de organizaciones. Enric Garriga, propone que en el caso de las instituciones no se hable de malos tratos sino de maltrato. ¿Qué sería un maltrato? Un maltrato sería el resultado de no desarrollar suficientemente el potencial del que la institución y los profesionales disponen para conseguir los objetivos propuestos.

En el caso de las instituciones que hoy nos ocupan, aquellas que son responsables de la atención a la infancia, su objetivo debe ser, precisamente, y creo que estaréis de acuerdo conmigo, el de proporcionar a la infancia en general y a cada niño en particular la mejor atención posible.

Dicho de otro modo, y en la línea positiva que nos gustaría imprimir a estas Jornadas: es hora, creemos, de preocuparse por la calidad de la atención que dispensan a la infancia todas aquellas instituciones que por su responsabilidad guardan relación con ella. Es hora de que nos preguntemos cuál sería el mejor trato posible que dentro de cada institución se le puede dispensar a un niño y cuáles son los caminos que nos pueden aproximar al mismo.

Para hacernos estas preguntas y para avanzar algunas respuestas les hemos propuesto estas Jornadas. A.V.A.I.M. ha querido traer ante ustedes a profesionales que desarrollan su trabajo en los ámbitos sanitario, escolar, judicial y en el de los servicios sociales, acercándonos de esta forma a las instituciones que en nuestro entorno social guardan una mayor relación con la infancia.

No hemos querido olvidar que al lado de nuestro compromiso como profesionales se encuentra nuestro compromiso como miembros de una sociedad que es la última responsable de velar por los derechos de la infancia. Pensamos, y ésta es nuestra razón de ser, que la asociación de las personas sensibilizadas con este tema puede ser un buen cauce para ese compromiso. Por ello, en estas Jornadas que constituyen además la presentación de la sede de A.V.A.I.M. en Alava, también deseamos que se reflexione sobre el papel de las asociaciones para la prevención del abuso ante la calidad del trato institucional a los niños.

Contaremos, asimismo, con la presencia de un profesional de los medios de comunicación social, dado el fuerte impacto que esta institución tiene en el tratamiento social de la infancia.

Todos ellos nos harán partícipes de sus estudios y reflexiones acerca del maltrato institucional y de cuáles serían las vías, los recursos necesarios no sólo para su superación, sino también para su prevención. Esto

debe facilitar a todos los participantes llegar a unas conclusiones que guíen la acción institucional y, desde luego, nuestro propio proceder como profesionales y como miembros de una sociedad responsable con sus niños. Es deseo de A.V.A.I.M. reunir estas conclusiones en forma de decálogo y promover su máxima difusión.

Por último, hemos querido contar también con las aportaciones de los representantes políticos de las instituciones administrativas que en nuestra ciudad son responsables de la atención a la infancia: el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y el Departamento Foral de Bienestar Social. Nos hubiera gustado que hoy estuviera con nosotros el Diputado Foral de Bienestar Social, don Jesús Loza. Ello no ha sido posible por encontrarse en estas fechas fuera de la ciudad. No obstante, la Diputación Foral de Alava ha querido contribuir a estas Jornadas con su colaboración en la publicación que se hará sobre las mismas.

Con nosotros se encuentra el Ilmo. Sr. D. José Angel Cuerda, Alcalde de nuestra ciudad que como consta en el programa dará la conferencia inaugural. Quiero agradecerle además de su presencia y colaboración en las Jornadas, el obsequio que el Ayuntamiento ha hecho a todos los participantes del libro, editado por el mismo, «Los Derechos del Niño». Y sin mayor demora, cedo la palabra a nuestro Alcalde don. José A. Cuerda.

CONFERENCIA INAUGURAL

José Angel Cuerda Montoya

Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

Buenos días. Normalmente cuando se inicia un Congreso o unas Jornadas, los organizadores tienen la deferencia de invitar al Alcalde para que dé la bienvenida a todos los participantes y, sin duda, ésta tiene que ser mi tarea en este momento: ofreceros, y lo hago con todo el afecto, nuestra más cordial bienvenida a Vitoria-Gasteiz y a este Palacio de Congresos EUROPA, en el que vais a trabajar durante estos dos días sobre un tema que en su formulación parece altamente provocativo: el maltrato institucional.

Quiero desearos una estancia muy agradable y que en estas Jornadas vuestras aportaciones científicas y profesionales respondan al esfuerzo y a la ilusión de todos los que han colaborado y de la Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada, organizadora de estas Jornadas.

Probablemente con estas palabras, que aunque son protocolarias, están impulsadas por el afecto y el respeto hacia todos vosotros, con estas palabras, digo, debería terminar mi intervención, pero no sé por qué extraña razón mis amigos de la Asociación han decidido que yo tenga que dictar lo que llaman en el programa "conferencia inaugural", deferencia que agradezco muy profundamente.

En el primer Congreso Estatal de Barcelona, se decía que "maltrato institucional, es cualquier acto deliberado, negligente o de omisión de los poderes públicos u organismos, que prive al niño de sus derechos y de su bienestar, o que interfiera en su ordenado desarrollo físico, psíquico y social".

Hay tres elementos a destacar: cualquier acto que prive al niño de sus derechos, de su bienestar o que interfiera en su ordenado desarrollo.

La primera cuestión que se plantea es el tema de los "derechos del niño", porque aquí está, sin duda, la clave de arco de toda la cuestión: los "Derechos del Niño".

Hablar de los "derechos del niño", tal y como hoy los entendemos, es hablar de lo que los analistas consideran que es la tercera generación de los derechos humanos o de los derechos humanos fundamentales.

Existieron, pues, dos generaciones anteriores de derechos, al menos en la formulación universalmente aceptable. Una primera generación de derechos humanos en la que podemos incluir los derechos civiles y los derechos políticos: los derechos civiles como "libertades resistencia" y los derechos políticos como "derechos de participación". Hubo después una segunda generación de derechos: los derechos económicos, sociales y culturales; eran los "derechos prestación" y el "derecho a la igualdad".

Todo eso se manifestó en múltiples declaraciones internacionales desde finales del siglo XVIII hasta época muy reciente. Ahora podemos estar, en lo que esos mismos analistas, consideran que es la tercera generación de los derechos humanos: los derechos que contemplan a la persona en su especificidad, en su status social, en su forma de estar en la sociedad; así puede hablarse hoy de una manera rigurosa de los "derechos de la mujer", de los "derechos de los consumidores", o de los "derechos de los minusválidos" y, claro está, también de los "derechos de los niños". El niño tiene todos los derechos de un ser humano, todos los derechos fundamentales de las dos primeras generaciones, pero a ellos es necesario añadir ese plus, que es su propia forma de estar en la sociedad "como niño" y que también debe articularse en un conjunto de derechos básicos y fundamentales.

Y en este orden de cosas, los "derechos del niño" han venido siendo expresados en declaraciones, convenciones o tratados internacionales, cuyo repaso histórico voy a llevar a cabo de una manera muy sumaria.

Probablemente el primer texto y el más riguroso sobre derechos del niño, es la Declaración de Ginebra de 1924. Esta Declaración fue seguida por otra muchos años después, en 1959, en que Naciones Unidas proclamaba su "Declaración de los Derechos del Niño". Desde 1959 tienen que pasar treinta años hasta llegar a la Convención Internacional de Derechos del Niño del 20 de Noviembre de 1989. Poco antes, en 1986, se promulga la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado.

Sin duda, el texto programático más importante sobre "derechos del niño", es la citada Convención Internacional de Naciones Unidas de 20

de Noviembre de 1989 que entró en vigor en España el 5 de Enero de 1991. Apenas unos días después, en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz tomamos un acuerdo plenario, aprobando una moción sobre la aplicación en esta ciudad de esa Convención Internacional de los Derechos Humanos. El acuerdo se tomó el 11 de Diciembre de 1989 y uno de sus puntos era precisamente instar al Gobierno y al Parlamento español para que procediera a su inmediata ratificación. Tardó un año todavía el Gobierno español en ratificarla, pero desde el 5 de Enero de 1991 esta Convención está en vigor y forma parte de nuestro derecho positivo y por consiguiente es una norma, no solamente aplicable, sino absolutamente exigible a todos los poderes públicos del Estado.

Con posterioridad a esta Convención Internacional, hay dos textos de especial relevancia que tratan de los "derechos del niño" pero que aún, ninguno de ellos, se ha plasmado en una Convención o Tratado Internacional. Uno es el proyecto de "Carta Europea de los Derechos del Niño" nacido en el Parlamento Europeo en el año 1992 que se tradujo en una propuesta a la Comisión Europea para que elaborara la "Carta Europea de los Derechos del Niño".

El Consejo de Europa más recientemente, en 1993, ha terminado de preparar un "convenio europeo sobre el ejercicio de los Derechos del Niño". Entiende el Consejo de Europa que los derechos del niño están suficientemente declarados a nivel programático y que lo importante ahora es que los niños puedan ejercer esos derechos y que los puedan ejercer frente a sus padres, frente a los poderes públicos y frente a la sociedad, que son sus tres grandes interlocutores.

Comenzaba mi intervención, haciendo referencia al concepto de "maltrato institucional" expuesto en el I Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, para referirme a tres puntos: los derechos del niño, el bienestar del niño y el ordenado desarrollo de la vida del niño.

El artículo 2 de esa Convención Internacional de Naciones Unidas establece que los Estados partes, y entre ellos España, respetarán los derechos enunciados en la Convención, y añade, y esto es muy importante, que aseguran a cada niño su aplicación sin distinción alguna. Lo importante es, no solamente la declaración retórica, sino la obligación de los Estados que han ratificado esa Convención de asegurar la aplicación de todas esas normas a todos y cada uno de los niños sin distinción de ninguna clase.

El precitado concepto de maltrato institucional se refiere, en segundo término, al bienestar del niño. La Convención Internacional de Naciones Unidas, art. 3º, establece con toda claridad "que los Estados se comprometen a asegurar al niño la protección y cuidado que sean necesarios para su bienestar". Y se añade, porque hay una especie de preocupación en todo el texto de que quede solo en una declaración de princi-

pios, que "tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas" en orden al bienestar del niño.

Y también, en tercer lugar, el ordenado desarrollo del niño es otro de los conceptos básicos de esa Convención Internacional. En su art. 27 establece que "los Estados partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social". Y vuelve a añadir que los Estados adoptarán "medidas apropiadas para dar efectividad a este derecho". Está claro que las referencias a los Estados partes que han ratificado la Convención, debemos entenderlo como sinónimo de poderes públicos.

Son poderes públicos los Ayuntamientos, las Diputaciones, los Gobiernos autónomos y el Gobierno central, es decir, todo lo que constituye el entramado institucional del Estado. Aquí todos estamos comprometidos, todos tenemos la obligación de asegurar la aplicación de estos derechos, de tomar las medidas adecuadas para el bienestar de los niños y para su ordenado desarrollo físico, psíquico y social. Aquí sí que estamos interpelados absolutamente todos los poderes públicos y el no dar una respuesta eficaz, una respuesta socialmente útil a estas demandas expresadas en esta declaración internacional, sin duda alguna podrá constituir uno de los casos más graves de maltrato institucional, porque estaremos, incumpliendo nuestras obligaciones, las obligaciones que hemos asumido al ratificar una convención internacional de estas características.

Esto supone la adopción de medidas legislativas y ejecutivas, y de aquellos instrumentos de gestión adecuados para conseguir efectivamente que todos los niños, sin distinción, puedan ver satisfechos sus derechos, que podamos orientar toda su vida hacia el bienestar y propiciar un ordenado desarrollo de toda su actividad física, psíquica y social.

Y esto hay que desarrollarlo en todos los campos de la acción pública. Sin duda, en estas Jornadas, aunque será imposible abordarlos todos, sí se van a tratar los más importantes, y yo quiero pasar, como sobre ascuas, sobre algunos de ellos, solamente para subrayar como en todos estos campos cabe perfectamente que los poderes públicos no estemos a la altura de las circunstancias y que no sepamos o no hayamos sabido dar la respuesta adecuada que esos derechos de los niños nos están demandando.

El campo de la educación es, probablemente, uno de los más importantes, donde el maltrato institucional o lo que podemos decir de otro modo más amable, el incumplimiento de nuestras obligaciones se puede poner de manifiesto desde el primer momento. Hay unas normas legislativas y administrativas de educación obligatoria a partir de una cierta

edad y los Gobiernos procuran que esa educación alcance a los niños desde su más temprana edad. Es en esos primeros años, en esos primeros momentos de la vida del niño, cuando se está marcando, en parte muy importante la vida entera del niño. Y por eso la existencia de escuelas infantiles, que puedan acoger a los niños prácticamente desde que nacen o al menos desde que pueden andar, desde que pueden valerse por sí mismos, constituye la primera gran oportunidad para la igualdad de todos los niños y de todos los seres humanos. La existencia de un servicio de estas características, aunque legalmente no sea obligatorio constituye para todos los poderes públicos y especialmente para los Ayuntamientos una forma eficaz y apropiada de dar respuesta a esos derechos del niño y posibilitar realmente un ordenado desarrollo de su vida psíquica, física y social.

Uno de los puntos donde más dramáticamente se pone de manifiesto para los niños ese maltrato institucional es en las consecuencias que derivan del fracaso escolar. Las causas y consecuencias del fracaso escolar deben ponerse en relación muy directa con lo que podemos llamar la ineficacia administrativa, la ineficacia en la gestión de los servicios educativos. Todos somos muy conscientes, todos sabemos que cuando un niño resulta incómodo o peligroso, la solución más sencilla es separarlo del "sistema". Queremos que la gente dé la menor guerra posible, esté lo más "normalizada" posible y falla desgraciadamente la atención personalizada, la atención a los problemas del niño que son sus problemas y los problemas que derivan de su propio entorno social, problemas que generalmente se nos escapan y a los que no somos capaces de dar la respuesta que merecen.

En otros servicios públicos también el niño es un protagonista especial, como por ejemplo en los servicios públicos de salud. Aquí también tendríamos que hacer referencia a aspectos inexcusables como la protección que debemos otorgar a los niños en materias como la drogadicción y el alcohol, que interfieren de una manera negativa, trágicamente negativa, en ese ordenado desarrollo de la vida física, psíquica y social del menor. Los poderes públicos tenemos que ser profundamente beligerantes del lado del menor, y también tenemos que plantearnos problemas de atención al menor, que quizá unos meses o unos años eran desconocidos, y me refiero a problemas tan importantes como puede ser la transmisión del sida a los niños, que sin duda alguna es uno de los temas que hoy se nos presenta con más dramatismo en nuestra orgullosa sociedad occidental.

Ciertamente que en otros servicios públicos como los que se refieren al tiempo libre, a la cultura, etc. también tendríamos que pasar revista a cómo actúan las Instituciones; si las Instituciones somos capaces de ofrecer a los niños los equipamientos culturales, o deportivos, y sociales

que puedan efectivamente propiciar una auténtica socialización del niño.

Pero aun podríamos señalar otras muchas cuestiones, relacionadas con el maltrato infantil o con la inadecuada respuesta de los poderes públicos hacia los niños. Aspectos que hacen referencia al urbanismo, la planificación de las ciudades, la urbanización de nuestros barrios, el medio ambiente en todos sus aspectos, o la vivienda para que nuestras ciudades sean amables, equilibradas, bien ordenadas, espacios de libertad, de encuentro y de solidaridad y no se convierta en un instrumento agresivo para todos los ciudadanos y para los más débiles que sin duda alguna son los niños.

Claro está que hay otros sistemas públicos donde el maltrato institucional es siempre un riesgo, un peligro, como por ejemplo el sistema penal en sus tres grandes pilares que, aunque referidos a los niños, son también la policía, los jueces, aunque sean los jueces de menores, y las instituciones llamadas reeducadoras. En todos ellos el maltrato institucional, la ineficacia administrativa, la inadecuada forma de tratar a los niños son y deben ser motivo de preocupación de todos los poderes públicos para estar siempre dispuestos a corregir todo aquello que no funcione adecuadamente.

He dejado para el final, y no porque sea lo menos importante, sino porque creo que entre todos vosotros hay un amplio sector de representantes del trabajo social. También en los servicios sociales, la atención al menor, la respuesta al menor es sin duda alguna un tema verdaderamente prioritario. Los servicios sociales constituyen uno de los instrumentos más importantes de la política social, de una política social que tiene que estar dirigida siempre a conseguir estos dos grandes objetivos: la igualdad real y efectiva de todos los ciudadanos y la cohesión social. En este momento de una manera singular se precisa un esfuerzo constante contra esos grandes peligros, esas grandes lacras que acechan a sectores amplísimos de nuestra población, como son la pobreza, en la mayoría de las ocasiones motivada por la falta de trabajo, y la fragilidad social y la propia exclusión social como consecuencia de los factores anteriores. Y todo ello siendo conscientes de que la política social no puede entenderse más que de una manera global, desde una acción social absolutamente globalizada sin perjuicio del ejercicio sectorizado en cada uno de los servicios correspondientes. La reafirmación de este principio de una acción social global es algo que no podemos dejar pasar inadvertido a pesar de que no podamos hacer en este momento una más importante referencia a esta cuestión.

En todo caso cuando estamos hablando de los servicios sociales y de la eficacia de los servicios sociales, no podemos olvidar que los servicios sociales, y muchos sois trabajadores sociales, están demandando una

permanente puesta al día, una constante adecuación a las necesidades sociales. No sería malo que todos pudiéramos reflexionar sobre las nuevas formas de la acción social, las nuevas formas del trabajo social, volver a definir las funciones del trabajo social como uno de los instrumentos más importantes para conseguir esa respuesta adecuada a los derechos de los niños.

Hoy estamos necesitados de replantearnos las funciones básicas del trabajo social de cara también a los niños. Es necesario redefinir esas funciones de la acción social para volver a replantearnos cuál debe ser la "función de asistencia", que sigue siendo imprescindible y que reclama soluciones inmediatas, de la "función de diagnóstico social" en todas sus múltiples dimensiones, en la que podemos encajar conceptos como la detección, la acogida o antena social. La "función de oferta" y puesta a disposición a los ciudadanos de bienes y servicios sociales acomodada a los momentos y a las necesidades actuales. La "función de acompañamiento en la inserción", en la socialización o en la resocialización, con funciones que van desde la mediación hasta las tutorías, estudiando conjuntamente la problemática individual y social, la atención de los casos y el desarrollo comunitario. La "función de promoción colectiva" está sin duda alguna también hoy necesitada de una reconsideración.

Y todo ello para que desde los servicios sociales, desde el trabajo social, desde la política social, podamos ofrecer una respuesta adecuada a los niños y a todos los ciudadanos, pero a los niños con sus especiales características de fragilidad y de necesidad de creación de su personalidad.

Pero tendríamos también que redefinir, no solamente las funciones del trabajo social, sino también los métodos del trabajo social, los modos de la intervención social para poder ser más eficaces, para que podamos de verdad responder a esos derechos de los niños, a ese principio del bienestar de los niños, a ese anhelo de un ordenado desarrollo de la vida de los niños en todas sus manifestaciones.

En un momento determinado UNICEF realizó una especie de apelación singular a los Alcaldes: los Alcaldes "defensores de los niños". UNICEF proclama que los alcaldes son los poderes públicos más cercanos a los niños y que deben convertirse en los auténticos defensores de los niños. Pero esta no es una tarea sólo de los Alcaldes. A todos nos corresponde: a los padres de una manera singular, a los poderes públicos de una manera especial y a la sociedad en general. Y con el esfuerzo de todos podremos intentar que esta situación, que podemos definir en tantos y tantos casos como maltrato institucional y que vosotros vais a analizar aquí, sea corregida de una manera rigurosa y rotunda.

Yo espero que estas Jornadas que vais a celebrar durante estos dos días, sean unas jornadas absolutamente eficaces y útiles. Tened la seguridad, y no es una frase de cortesía, espero con verdadera ilusión los resultados de este trabajo vuestro, porque sin duda va a ser uno de los importantes instrumentos que vamos a incorporar a nuestra acción municipal para procurar que efectivamente los derechos de los niños no sean simplemente la expresión de unos buenos deseos sino la realidad de una respuesta que podamos ofrecer con toda dignidad y sin ningún tipo de distinción entre todos los niños.

Os deseo, como decía al principio, que no solamente vuestra estancia os resulte muy grata sino que vuestro trabajo sea socialmente útil. Así os lo demando porque creo que los que ocupamos en este momento un puesto de responsabilidad pública necesitamos de vuestra colaboración, de vuestro esfuerzo, de vuestra crítica, de vuestro exigencia, de vuestra interpelación. Muchas gracias.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION: REFLEXIONES PARA LA PREVENCION DEL MALTRATO INSTITUCIONAL EN EL AMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Maite Bueno Gutiérrez

*Psicóloga, Sección de Infancia y Juventud de la Conserjería de Sanidad y
Asuntos Sociales de la Comunidad de Murcia*

Mercedes Alvarez González

*Pedagoga, Sección de Apoyo a la Familia.
Instituto de Servicios Sociales de la Comunidad de Murcia*

INTRODUCCION

Este trabajo pretende ser el punto de partida para una reflexión serena sobre nuestra práctica profesional cotidiana en relación con el mundo de la infancia y su protección. Somos conscientes de que estamos abordando un tema delicado que presenta, además, grandes dificultades para su estudio dadas las reticencias y resistencias que aparecen, tanto por parte de las instituciones como tales, como por parte de algunos profesionales que desarrollan su actividad en el ámbito de los Servicios Sociales de Infancia.

Las instituciones no son proclives a cuestionarse desde dentro y los profesionales suelen mostrarse reacios a admitir sus propias carencias y errores.

Sin embargo, la necesidad de investigar y afrontar este problema cada día es más evidente, a pesar de las múltiples dificultades que entraña. Los estudios e investigaciones sobre el maltrato infantil en el ámbito familiar han sido importantes en estos últimos años, pero no ha ocurrido lo mismo con el maltrato institucional. Carecemos de datos fiables sobre

la amplitud del problema y sobre los resultados de la acción institucional y esto genera muchas prevenciones a la hora de intentar un abordaje riguroso del tema.

DEFINICION

Es obligado comenzar definiendo el concepto que estamos manejando: MALTRATO INSTITUCIONAL. Como ya sabemos, el concepto de maltrato infantil no es fácil de definir dada su naturaleza multidimensional y la multiplicidad de factores que inciden en él. Lo mismo ocurre con el maltrato institucional.

Según desde qué ámbito se afronte se hará más hincapié en unos u otros aspectos. El término sugiere connotaciones diferentes para los profesionales de la medicina, de justicia, de educación..., no obstante, hemos seleccionado la definición A. Martínez Roig y J. Sánchez Marín (1989) por parecernos la más completa y descriptiva: «Cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual del profesional o funcionario de las mismas que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño/a y/o a la infancia».

El San Francisco Child Abuse Council (1982), diferencia tres tipos de maltrato en los niños «cuidados fuera de casa»: físico y sexual, de programa, del sistema.

• Físico y sexual:

Es la categoría más clara; junto con el maltrato emocional, es como el que se produce en casa, pero que es ejercido por cuidadores profesionales o padres adoptivos.

• De programa:

Es el que se produce cuando los programas de ayuda están por debajo de los valores aceptados normalmente, tienen políticas extremas o injustas o cuentan con técnicas crueles, inhumanas o inusuales para enseñar y educar a los niños.

• Del sistema:

Es el más difícil de definir, reconocer, o corregir; es el que lleva a cabo, no una persona o un programa, sino el inmenso y complicado sistema de cuidados infantiles, extendido más allá de sus límites e incapaz de garantizar la seguridad de todos los niños acogidos.

De esta última clasificación, queremos destacar el maltrato de programa y el del sistema por ser los que mejor encuadran el maltrato institucional en el ámbito de los Servicios Sociales.

A continuación aplicaremos un modelo ecológico para poder explicar el maltrato que se produce en nuestro ámbito de trabajo.

UN MODELO ECOLOGICO PARA LA EXPLICACION DEL MALTRATO INSTITUCIONAL EN EL AMBITO DE SERVICIOS SOCIALES

Definido el maltrato institucional extensible a cualquier institución, pasaríamos a continuación a situar este tipo de maltrato en el ámbito de Servicios Sociales.

Nuestra hipótesis de trabajo parte de la posibilidad de aplicar el modelo ecológico de Belsky (1980) sobre maltrato infantil, a las instituciones de Servicios Sociales.

La elección de este modelo se debe a que, en nuestra opinión, es uno de los más integradores en la explicación de la etiología del maltrato, al considerar una multiplicidad de factores que interactúan en diferentes niveles (individual, familiar, social y cultural) del entorno social.

Los niveles descritos por este autor son los siguientes: Ontogénico (individual), Microsistema (familiar), Exosistema (Social) y Macrosistema (cultural).

Seguindo a Cicchetti y Rizley (1981), consideramos que **una completa conceptualización del M.I. debe incluir tanto factores de riesgo como de protección, lo que nos permitirá elaborar programas de prevención en cada uno de los niveles ecológicos.**

Al principio de la exposición aludíamos a las dificultades que presenta la conceptualización del maltrato dada su naturaleza multicausal.

Algunos autores, entre otros Garbarino (1977), Giovannoni y Becerra (1979), remarcan la influencia de los factores culturales, políticos y filosóficos en la concepción del maltrato. Para Garbarino es necesario contar con parámetros sociales y profesionales para determinar que una conducta o comportamiento es maltratante. En un momento dado, en el seno de una sociedad determinada, existe un acuerdo de lo que es o no aceptable en las prácticas de crianza y educación de los niños/as. Lo que puede ser considerado maltrato en una comunidad o para un grupo determinado de niños, puede no ser considerado así en otra.

Para que algo sea considerado como maltrato, no sólo debe ser perjudicial para la infancia, sino que además debe violar o transgredir alguna norma de lo que se considere apropiado de acuerdo con los valores de una comunidad determinada.

En nuestra cultura, la protección al niño en los últimos treinta o cuarenta años ha avanzado considerablemente; se ha producido una rápida expansión y profesionalización en la protección a la infancia, y en esta situación un fenómeno llama la atención: la familia, construida en principio como la principal institución de protección de los niños, pasa a ser la principal fuente de actividades antiniño. Pero ¿qué ocurre con las instituciones encargadas de proteger a los niños maltratados por su familia?, ¿es que ellas no cometen errores?, ¿son incuestionables?, ¿es fortuita la ausencia de investigación científico-social sobre estas cuestiones?

Parece que sólo determinados aspectos limitados del niño son objeto de examen; otros, como pueden ser el desarrollo de la práctica profesional y la aplicación de las medidas de protección, con los errores que se pueden derivar de ellas, son cuestiones sumamente embarazosas.

En 1991 Dennis Howitt plantea las siguientes preguntas al respecto:

-¿Cuáles son las consecuencias de las políticas intervencionistas, comparadas con otros proyectos que pueden beneficiar a los niños y a las familias, pero que no pueden ser realizadas?

-¿Qué destrezas son importantes en el trabajo de protección al niño?

-¿Qué daño se hace con la intervención inapropiada?

-¿Cuáles son los procedimientos y prácticas en el trabajo con el niño maltratado?

-¿Qué maltrato necesita intervención?

A esta lista se pueden añadir muchas preguntas más, y estas cuestiones deben estar presentes constantemente, ya que las respuestas nos ayudarán a comprender tanto el desarrollo, como la situación actual en la protección al niño. Debemos conocer el impacto que las actuaciones institucionales y profesionales tienen en el niño y la familia, para poder evitar los errores que puedan producirse con las intervenciones.

El reconocimiento de la posibilidad de la existencia de errores en la atención a la infancia, constituye en sí mismo un punto de partida básico para la prevención del maltrato derivado de la acción institucional.

LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INSTITUCIONAL

La prevención del maltrato en el modelo ecológico puede ser diseñada teniendo en cuenta los factores de riesgo y de protección en cada uno de los niveles. Considerando como factores de riesgo aquellos que incrementan la probabilidad de que se produzca maltrato, y factores de protección o compensación los que disminuyen esta probabilidad.

Albee (1981) señala que las estrategias de prevención no sólo pasan por reducir los factores de riesgo, sino también por aumentar los de protección. Swift (1989) adapta la fórmula de Albee, a la prevención del maltrato infantil.

$$\text{Riesgo de incidencia de maltrato} = \frac{\text{Estrés + factores de riesgo}}{\text{Factores de protección} = \text{Apoyo social + habilidades de coping + hab. personales}}$$

La elaboración de programas de prevención será más eficaz si contempla tanto el numerador como el denominador.

La aplicación de esta fórmula a la prevención del maltrato institucional precisa por tanto, **disminuir el estrés de los profesionales de Servicios Sociales (los de atención directa sobre todo), y los factores de riesgo, a la vez que se incrementan los factores de protección, en los cuatro niveles del modelo ecológico.**

A continuación indicamos factores de riesgo y protección que es necesario tener presentes en cada nivel. No están todos, y seguramente los compañeros de Servicios Sociales podrían señalar más; hemos querido mencionar los que con más frecuencia aparecen en nuestra práctica profesional.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION

• Desarrollo ontogénico

Factores de riesgo:

Belsky (1980), De Paul (1988), Kaufman y Zigler (1989), sitúan en este nivel factores de riesgo relacionados con la historia personal, las carencias afectivas, los rechazos emocionales sufridos en la infancia, la ignorancia sobre las características evolutivas del niño y sus necesidades, la falta de capacidad empática, las rupturas familiares, las deficientes estrategias de ajuste (Coping)... es decir, una serie de circunstancias y características que los padres biológicos maltratantes acarrearán cuando constituyen su unidad familiar o núcleo convivencial.

¿Qué ocurre cuando el profesional de atención directa, ha tenido una historia personal, en la que los factores de riesgo a este nivel, son abundantes?; ¿no influirán estos factores en él de la misma manera que pueden hacerlo en los padres biológicos?

Aun a riesgo de parecer aventurado, y aunque no conocemos estudios al respecto, podríamos hipotetizar que el maltrato, cuando es ejercido

por los guardadores, padres adoptivos, acogedores etc., sobre los niños/as a su cuidado puede estar influenciado por estos factores ontogénicos.

Factores de protección:

Los factores de protección en este nivel serían:

- Habilidades interpersonales adecuadas.
- Capacidad empática.
- Habilidades de afrontamiento de problemas.
- Autocontrol.

• **Microsistema**

Factores de riesgo:

Se encuentran en este nivel los factores de riesgo relacionados con las interacciones paterno filiales, conyugales y las características del niño.

Extrapolado al ámbito de Servicios Sociales, situaríamos el contexto inmediato donde se produce el maltrato, es decir en el espacio en el que se interrelaciona directamente con los niños: residencias, hogares funcionales, centros de acogida, hogares adoptivos,.... Es uno de los lugares de más riesgo dado que implica el trato directo con los niños que han sufrido, con los problemas familiares, con las situaciones de emergencia.

Los factores de riesgo del microsistema pueden clasificarse en dos grupos, teniendo en cuenta la relación que se establece entre el profesional con el niño y su familia por un lado, y la que se establece entre los profesionales por otro.

Factores de riesgo:

- a) Relación del profesional con el niño/a y su familia.
- b) Relación del profesional con otros profesionales.

En el primer caso (a), destacaríamos entre otros, los siguientes factores de riesgo: el estrés de los profesionales, la falta de formación profesional, el desconocimiento de las necesidades básicas del niño, baja capacidad empática, permanencia de profesionales «quemados» (síndrome de burn-out) en puestos de atención directa, técnicas disciplinarias inadecuadas y excesivas, los problemas conductuales del niño, ausencia de normas claras respecto a derechos y deberes del niño, falta de información al niño sobre su situación y la duración de las medidas, conflictos relacionales y conyugales (en acogimientos y adopciones) y de relaciones personales y profesionales (pisos tutelados, residencias), el espacio físico inadecuado...

En la relación entre profesionales, serían factores de riesgo: dificultades de comunicación de algunos profesionales con los órganos de decisión, falta de receptividad para acoger las propuestas técnicas, ratio excesiva de niños por profesional, primacía de determinados intereses por encima de los intereses del niño (cuestiones organizativas, horarios...), conflictos en las relaciones personales y profesionales (en centros de acogida, pisos tutelados, residencias, etc.), inadecuación del espacio físico, falta de reconocimiento y valoración del trabajo realizado.

Factores de protección:

Los factores de protección como los de riesgo, pueden clasificarse en dos grupos en este nivel.

- En la relación profesional/niño-familia:

-Existencia de programas de formación y reciclaje para todos los profesionales, proporcionar a los niños información (adecuada a su edad) sobre su situación, motivo del ingreso, perspectivas... así como las normas de funcionamiento del centro, favorecer la utilización de recursos normalizados (colegios, guarderías, sanidad, ocio...) evitando el aislamiento de los niños, contar con reglamentos claros y conocidos por los niños.

- Relación profesional/profesional:

-Posibilidad de derivar el tratamiento familiar, de un profesional a otro en aquellos casos en que el tipo de maltrato ejercido, vulnere especialmente la sensibilidad del profesional, impidiéndole actuar con objetividad, contar con el reconocimiento y apoyo de los superiores jerárquicos, disponer de programas individualizados de intervención consensuados entre los profesionales implicados, disponer de canales de información adecuados entre los diferentes profesionales que intervienen en la atención a los niños, contar con el apoyo institucional, sobre todo en situaciones de crisis.

• **Exosistema**

Factores de riesgo:

Se sitúan aquí estructuras que rodean y afectan el contexto en que se encuentran las personas por lo que influyen en su desarrollo. Son estructuras sociales tanto formales como informales (el mundo del trabajo, las relaciones sociales, los vecinos...).

Continuando con nuestra hipótesis en el ámbito de las instituciones de Servicios Sociales, ubicaríamos aquí los niveles más altos de decisión, los programas de protección, la planificación de servicios y recursos, las dotaciones económicas y de personal.

Factores de riesgo en este nivel: Descoordinación entre servicios de intervención, escasez de recursos y adaptación de las decisiones al recurso disponible y no a las necesidades del niño/a, falta de planificación, ausencia de políticas de prevención. Inexistencia de supervisión para los profesionales, estructuras fuertemente jerarquizadas, falta de canales de información y comunicación con los trabajadores y usuarios, políticas oportunistas, carencia de planes de formación y reciclaje para los profesionales, ausencia de evaluación y seguimiento de los programas, utilización e idoneidad de los recursos, falta de seguridad para los profesionales de atención directa expuestos a situaciones de enfrentamiento con la familia, falta de seguridad en los centros de acogida, primar las medidas de institucionalización sobre otros recursos, falta de un profesional de referencia que sea el enlace del niño y la familia con la institución, escaso o nulo apoyo a la investigación, falta de recursos humanos y materiales, no respetar la confidencialidad de los niños y las familias (violación del secreto profesional), ausencia de normativa que exija la implantación de reglamentos de régimen interior en centros de acogida, residenciales, centros de reforma... que regulen los derechos y deberes tanto de los usuarios (niños/as) y sus familias como de los profesionales, frecuentes cambios de política en la entidad que originan cambios de planes, programas, proyectos.... sin haber evaluado previamente los existentes, cambios frecuentes de personal, errores en la toma de decisiones y ratio excesiva de niños por profesional.

Factores de protección:

Algunos factores de protección se encuentran entre el microsistema y el exosistema, produciendo una estrecha interrelación entre ellos. Así, por ejemplo la vulnerabilidad de los profesionales de atención directa y sus consecuencias en la actuación con los niños/as, están fuertemente relacionadas con las actitudes de los órganos de decisión respecto a la necesidad de supervisión, de formación, reconocimiento del rol profesional...

Factores compensadores en este nivel:

- Reconocimiento e implantación de la supervisión, sobre todo para profesionales de atención directa.
- Establecer coordinación entre organismos y administraciones cuyo objeto de intervención es la infancia: escuela, centros de salud, justicia.
- Planes de formación y reciclaje.
- Creación de la figura del responsable de caso, dentro y fuera de la institución.
- Seguimiento y evaluación de recursos y programas.

- Reconocimiento de la necesidad de la figura del Defensor de la Infancia.
- Apoyo y reconocimiento a las Asociaciones de Profesionales para la prevención del maltrato infantil.
- Promoción de los recursos comunitarios.
- Puesta en marcha de programas de prevención y detección precoz del maltrato institucional.
- Medidas que eviten la institucionalización.
- Recursos económicos y humanos adaptados a las necesidades.
- Reconocimiento del trabajo realizado por los profesionales, tanto desde la institución de la que dependen, como por parte de otros sectores sociales (opinión pública, medios de comunicación, otros profesionales).
- Evitar en las instituciones las estructuras fuertemente jerarquizadas que no tienen en consideración las opiniones de los técnicos y profesionales de base.
- Promover la investigación sobre el maltrato infantil.
- Suscripción de un código deontológico especial para los profesionales que trabajan con la infancia.

• Macrosistema

Factores de riesgo:

En este nivel se encuentran los valores culturales y sistemas de creencias que permiten y fomentan el maltrato infantil por medio de la influencia que ejercen en los otros tres niveles anteriormente descritos.

No es abordable por la acción individual de un profesional, ni por la de pequeños colectivos.

Las categorías morales que subyacen en nuestro macrosistema, conforman la escala de valores imperante, tanto en la institución como en nuestro trabajo.

Factores de riesgo en el macrosistema son: Actitudes erróneas hacia la infancia y la familia, ausencia de leyes de protección, vigencia de leyes obsoletas, escaso rigor en la exigencia del cumplimiento de las leyes de protección a la infancia (el incumplimiento de las obligaciones fiscales tiene la misma repercusión que la escasez de recursos para la protección de la infancia?), falta de firmeza en la erradicación del uso de la violencia como valor social, no asunción socio-cultural de la concepción del niño como sujeto de derecho, actitudes estigmatizantes respecto a

las familias y a los niños, políticas sociales en las que se priman sectores de población con capacidad de voto, repercusión de la crisis económica en la calidad de atención a la infancia.

Factores de protección:

Los valores, actitudes, creencias y categorías morales del macrosistema están fuertemente arraigadas en las personas. Algunos de estos valores están considerados como tabúes: la propiedad de los hijos, el incesto, la sexualidad...; otros se constituyen en usos sociales más o menos aceptados y compartidos por los usuarios y profesionales: uso de la violencia, prácticas disciplinarias abusivas, concepciones sobre la infancia.

Muchos profesionales son reacios a analizar, controlar y modificar estos valores por el fuerte impacto emocional que ello conlleva. Además, la acción individual del profesional o de pequeños grupos, difícilmente puede modificar este nivel. Se precisan grandes corrientes interiores y exteriores para modificarlo.

Los factores de protección en el macrosistema podrían ser:

- Compensación de las desigualdades sociales.
- Creación de políticas sociales factibles, viables y coherentes que apunten al logro de una sociedad de respeto hacia la infancia.
- Creación de recursos económicos que posibiliten lo anterior.
- Campañas de sensibilización tendentes a la erradicación del uso de la violencia como valor establecido.
- Divulgación de los derechos del niño reconocidos por Naciones Unidas (1989), tanto en la población general como en los ámbitos profesionales relacionados con la atención a la infancia.
- Cumplimiento real y efectivo de los acuerdos internacionales y las leyes de protección a la infancia.
- Creación del defensor de los derechos de la infancia.

Para finalizar decir que somos conscientes de que es preciso profundizar en todos y cada uno de los aspectos sobre los que hemos reflexionado en esta ponencia; confiamos en que pueda ser un punto de partida que nos lleve, a los profesionales de Servicios Sociales, a la búsqueda constante de formas de prevención y detección precoz que eviten el maltrato institucional.

MODELO ECOLOGICO DEL MALTRATO INSTITUCIONAL EN SERVICIOS SOCIALES
Elaborado a partir de BELSKY (1980), CICCETTI y RIZLEY (1981)

FACTORES DE RIESGO

<p>D. ONTOGENICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poca capacidad empática - Problemas inter e intra personales - Deficientes recursos personales - Historia personal de maltrato - Carencias afectivas 	<p>MICROSISTEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> * En la relación profesional/niño-familia: <ul style="list-style-type: none"> - Esfés derivado de situaciones personales o laborales - Falta de motivación - Profesionales "quemados" en atención directa - Desconocimiento de las necesidades básicas del niño - Técnicas disciplinarias inadecuadas y excesivas - Problemas conductuales del niño - Ausencia de normas respecto a los derechos y deberes del niño - Falta de información al niño - Violación del secreto profesional * En la relación profesional/profesional: <ul style="list-style-type: none"> - Conflictos en relaciones personales y profesionales - Dificultades de comunicación con los órganos de decisión - Primacía de determinados intereses sobre las necesidades del niño - Ausencia de reconocimiento y valoración personal 	<p>EXOSISTEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descoordinación entre servicios de intervención - Falta de planificación - Ausencia de políticas de prevención - Inexistencia de supervisión para los profesionales - Políticas oportunistas. - Ausencia de evaluación y seguimiento de los programas - Falta de seguridad para niños y profesionales - Profesional de referencia niño/familia/institución - Escaso o nulo apoyo a la investigación para la prevención y detección del maltrato institucional - Errores en la toma de decisiones - Estructuras fuertemente jerarquizadas 	<p>MACROSISTEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitudes hacia la infancia y familia - Ausencia de leyes de protección - Vigencia de leyes obsoletas - Escaso rigor en el cumplimiento de las leyes cuando existen - Falta de firmeza en la erradicación del uso de la violencia como valor social - Políticas sociales que priman determinados sectores en detrimento de otros - Repercusión de la crisis económica en la calidad de atención a la infancia
--	--	---	--

FACTORES DE PROTECCION

<p>D. ONTOGENICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades interpersonales adecuadas - Capacidad empática - Habilidades de afrontamiento de problemas - Autocontrol - Estabilidad emocional 	<p>MICROSISTEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> * En la relación profesional/niño-familia: <ul style="list-style-type: none"> - Planes de formación y reciclaje para todos los profesionales - Información adecuada - Existencia de normativa y reglamentos de reg. interior - Utilización de recursos normalizados * En la relación profesional/profesional: <ul style="list-style-type: none"> - Derivación de casos en determinadas situaciones - Reconocimiento y apoyo profesional por parte de los superiores - Disponer de programas individuales consensuados 	<p>EXOSISTEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Supervisión para los profesionales - Coordinación entre Administraciones y Organismos que intervienen en la infancia - Planes de formación y reciclaje - Iniciativas para la creación de la figura del Defensor de los Derechos del Niño/a - Apoyo y reconocimiento a las Asociaciones para la prevención del maltrato - Suscripción de un código deontológico especial para profesionales de la infancia - Evitar medidas de institucionalización 	<p>MACROSISTEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Creación de la figura del Defensor de los asuntos del niño/a - Asunción socio-cultural del niño como sujeto de derechos - Compensación de las desigualdades sociales - Creación de los recursos económicos - Campañas de sensibilización para la erradicación de la violencia - Divulgación de los Derechos del Niño reconocidos por Naciones Unidas
--	--	---	--

BIBLIOGRAFIA

- ALBEE (1981) en SANCHEZ MORO, C. (1993): *Diseño de Programas de Investigación-Acción en el ámbito de la prevención del maltrato infantil*. Murcia.
- ALVAREZ E. FERNANDEZ, L. (1991): El síndrome del «burn-out» o desgaste profesional. *Revista de la A.E.N.*, Vol. XI, nº 39.
- ALVAREZ, M. et al. (1992): La intervención familiar desde la Sección de apoyo a la familia. *Revista de Servicios Sociales. La Cristalera*. Consejería de Asuntos Sociales. Murcia.
- BARJAU, C. (1993): *Factores de vulnerabilidad en los profesionales que prestan sus servicios en el ámbito de la protección infantil*. II Congreso de Infancia Maltratada. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- BELSKY, J. (1980): Child Maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-333.
- BUENO GUTIERREZ, M. (1992): El maltrato infantil y las instituciones. *La Cristalera*. Consejería de Asuntos Sociales. Murcia.
- CAPLAN, G. (1964): *Principios de Psiquiatría Preventiva*. Paidós. Barcelona.
- CICHETTI, D. RIZLEY, R. (1981): Developmental perspectives on the ethiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 44, 31-52.
- CONSEJO DE EUROPA: *Recomendación nº R (79) del Comité de Ministros, concerniente a la Protección de Menores contra los malos tratos* (13 de Septiembre de 1979). *Resolución A3-0172/92 del Parlamento Europeo. Carta Europea de los Derechos del Niño.*
- Recomendación (92/241/C.E.E.) del Consejo de 31 de Marzo de 1992, sobre el cuidado de los niños y las niñas.*
- COSTA, C.M. y LOPEZ, M. (1991): *Manual para el educador social*. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- CRITTENDEN, P.M. (1992): The Social Ecology of Treatment: Case Study of a Service for Maltreated Children: *American Journal of Orthopsychiatry*, 62 (1), 22-34.
- DE PAUL, J., et al. (1988): *Maltrato y abandono infantil: identificación de factores de riesgo*. Gobierno vasco. Vitoria-Gasteiz.
- DE MAUSE, LL. (1982): *Historia de la infancia*. Alianza Editorial.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (1991): *Estudio sobre la situación del menor en centros Residenciales y de internamiento y Recomendaciones sobre el ejercicio de las Funciones Protectora y Reformadora*. Madrid. Oficina del Defensor del Pueblo.
- DIAZ H., J. (1993): *Malos tratos institucionales: Instituciones de menores*. II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- FUERTES Z., J. (1992): Tendencias actuales en la atención a la Infancia en Centros Residenciales de Protección. *Revista Intervención Psicosocial*. Vol i, nº 2.
- FUERTES, C.; NARBONA, S. et al. (1992): ¿Puede constituir el «queme» de los profesionales otra forma de maltrato infantil?. *Revista Prevenir*, nº 2. Asociación Madrileña para la prevención del maltrato infantil. Madrid.
- GARBARINO, J. (1993): *El maltrato y el abandono emocional*. II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- GIL, E. (1982): Institutional abuse of Children in out-of-home care, en *Institutional Abuse of Children and Youth*. Haworth Press. New York.

- GRACIA E; MUSITU, G. (1993): *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Ministerio de Asuntos Sociales. Centro de Publicaciones. Madrid.
- HOWITT, D. (1992): *Child Abuse Errors. When Good Intentions Go Wrong*. Harvester-Wheatsheaf. New York.
- KEMPE, R.S.; KEMPE D.H. (1989): *Niños Maltratados*. Ed. Morata. Barcelona.
- MARTINEZ ROIG, A. (1989): *Maltractament d'infants*. Ed. Alta Fulla. Barcelona.
- MARTINEZ ROIG, A; SANCHEZ MARIN, J. (1989): *Malos Tratos Institucionales*. I Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. L'ACIM. Barcelona.
- MASSON, O. (1987): Contextos maltratantes en la infancia y coordinación interinstitucional. *Revista A.E.N.* Vol. VII, nº 23. Madrid.
- MERCER, M. (1982): Closing the barn door: the prevention of institutional Abuse through standards. *Institutional Abuse of Children and Youth*. Haworth Press. New York.
- MOUSNIER, L. (1991): *L'aide a l'enfance. Instrument de la violence institutionelle*. Inspecteur Général des Affaires Sociales. Paris.
- MUÑOZ CANO, R; REDONDO HERMOSA, E. (1993): *El maltrato en el ámbito familiar*. Jornadas sobre la Infancia Maltratada en la Región de Murcia. A.M.A.I.M. Murcia.
- SANCHEZ MORO, C. (1988): Aproximación a la problemática de los malos tratos infantiles. *Revista Menores*, nº 9. Madrid.
- SANCHEZ MORO, C. (1993): *Curso Diseño de Programas de Investigación-Acción en el ámbito de la prevención del maltrato infantil*. Murcia.
- VV.AA. (1992): La Supervisión. *Revista de SS. y Política Social*.

EL BUEN TRATO AL NIÑO EN EL AMBITO SANITARIO

Antonio Martínez Roig

Pediatra. Hospital del Mar de Barcelona.

*Presidente de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil
(F.A.P.M.I.)*

El niño acostumbra a iniciar su andadura por nuestro mundo en el ámbito sanitario y posteriormente va a ser un usuario frecuente, tanto para corregir determinados estados patológicos, como para que a través de su familia se le aconseje cuál es la mejor manera de establecer el camino del desarrollo y establecimiento de todas sus funciones hasta alcanzar el estado de madurez. La utilización de los servicios sanitarios va a ser una constante normal.

¿ Qué significa trato? Según el diccionario acción de tratar, manejar, traer entre manos, usar una cosa. El significado de buen, según la misma fuente, es: que tiene bondad en su línea.

¿ Qué significa sanitario? Perteneciente o relativo a la salud y ésta última según el concepto emanado del Congreso de Metges i Biòlegs de llengua catalana de Perpinyà es «aquella manera de vivir cada vez más autónoma, solidaria y gozosa». Vamos a intentar ver como este conjunto de conceptos se integran en la atención hacia el niño.

Los servicios sanitarios se hallan configurados en tres niveles: el político, el gestor y el técnico. Todos con la misión y responsabilidad de velar por la salud de la población de referencia y ofrecerle unos medios adecuados para conseguirlo. Los ámbitos en los que brinda estos servicios son: asistencia sanitaria, sociosanitaria y salud pública. Planificados desde las Instituciones, como responsables de la confianza que la propia sociedad ha otorgado al político, y ejecutados en las propias instituciones a través de los individuos que de una u otra manera pertenecen a

las mismas y que en cualquiera de los niveles político, gestor o técnico operan con el usuario.

A la hora de hablar del buen trato que el niño debe recibir en este ámbito se diferenciará entre el que recibe indirectamente, ya que no existe un contacto directo, u ofrecido *desde las instituciones* y el que recibe directamente, al existir un contacto directo, u ofrecido *en las instituciones*.

Desde las instituciones

El nivel político y técnico es el responsable de esta actuación desde las instituciones. Ellos son los que deben planificar y establecer *políticas fundamentadas en y para la persona como individuo y como miembro de una comunidad*, con una visión de las necesidades actuales y futuras tanto por lo que supone de concepto temporal, como por lo que supone de las propias características de desarrollo y maduración del niño. Para estar en la línea del buen trato en ningún momento se debe utilizar la planificación para conseguir resultados positivos para una agrupación política o para el éxito propio como gestores. Otro aspecto que hay que tener en cuenta es el de las *características de la población* donde van a ser implantadas. Se deben distinguir perfectamente los movimientos de población en el curso del tiempo y las migraciones existentes, ya que éstas rompen la uniformidad y hacen muy distintas las *características de las familias*, al fin y al cabo primer núcleo asistencial de la salud del niño. De éstas deben conocerse los niveles de ocupación, la proporción de adultos y su nivel de instrucción, de gran importancia a la hora de planificar los sistemas de guarda del lactante y las repercusiones de enfermedades en el período de adaptación inmunológica y social.

Otro aspecto con el que se debe contar es el de la *concentración del hábitat* en zonas urbanas o rurales. La diferencia numérica o la dispersión geográfica no deben ser motivos para que existan ciudadanos de primera o de menor categoría referidos a la salud. Se deben configurar sistemas adecuados para obtener el máximo nivel de salud con las diferencias operativas que supondrá la actuación en poblaciones dispersas o concentradas.

El *número de nacimientos* con las variaciones que existen en relación a las diferentes etnias, zonas geográficas y niveles de formación así, como a largo plazo en la planificación laboral, de pensiones o de enseñanza, es otro de los aspectos que deben valorar los políticos y gestores.

Para concluir este apartado es preciso recordar los *problemas de salud* con el conocimiento de las cifras de mortalidad, morbilidad, brotes epidémicos, minusvalías, morbilidad de algunas enfermedades, percepción de la salud mediante encuestas de autoevaluación con el fin de que la magnitud y la gravedad de los problemas determinen intervenciones

de eficacia probada. En este momento y dentro del grupo de *salud materno-infantil* podría hablarse de las siguientes intervenciones: detección precoz de las enfermedades congénitas; mejora en la atención y seguimiento del embarazo, parto y puerperio como también de la atención perinatal; mejora en el seguimiento del desarrollo del niño sano; promoción de actitudes y hábitos de salud positiva en los adolescentes y mujeres gestantes, como también en los niños y sus familias mediante la educación sanitaria.

Desde las instituciones y para hacer efectivas las políticas de salud se deben *disponer de los instrumentos para llevarlas a cabo*, a la vez que se deben adecuar dentro de un entorno cambiante de forma constante. Estos instrumentos pueden ser:

a) *Sistemas de información* orientados hacia la planificación, evaluación y control de resultados y que deben servir como soporte a la hora de la asignación de los distintos recursos. Por ello es preciso avanzar en la definición y consenso de los distintos indicadores relativos a los factores condicionantes de la salud y en su integración en los sistemas de información. Para conseguir que éste sea útil para la toma de decisiones es preciso que integre la información relativa a la población, al estado de salud y a los servicios existentes.

b) *Formación continuada del profesional* ya que la adaptación permanente al progreso de los conocimientos, a la incorporación de nuevas tecnologías, a los cambios organizativos y de evolución social es una de las preocupaciones primordiales de los profesionales. El acceso a las actividades de formación continuada de calidad es un instrumento que permite la actualización de los conocimientos y a la vez constituye un elemento de motivación.

c) *Investigación*. Los estilos de vida, las condiciones sociodemográficas, económicas y ambientales influyen en el estado de salud y en la calidad de vida de la población. La investigación en ciencias de la salud ha de afrontar el reto de considerar esta condición multifactorial en un contexto de cambio permanente para establecer estrategias que promuevan acciones de salud y proporcionen una atención sanitaria efectiva y eficiente. Estas estrategias han de prever mecanismos de información para su evaluación. Tradicionalmente la investigación en el tema de la salud se ha desarrollado en ámbitos muy ligados a la clínica y a la docencia. Se debe potenciar la incorporación de la investigación científica en los ámbitos de gestión y de aplicación de asistencia.

d) *Participación de los profesionales*. Han de hacer valer su opinión y sus experiencias en el campo clínico, a la vez que es imprescindible que colaboren en la toma de decisiones, fundamentalmente en los aspectos en que es necesario considerar el conocimiento cualitativo y cuantitativo de los problemas. Los principales ámbitos en los que se debe hacer efec-

tiva esta participación son los que se relacionan con el abordaje de los problemas de salud y el funcionamiento de los servicios, especialmente en la coordinación.

e) *La participación profesional pasa por conseguir el funcionamiento idóneo y racional del equipo de profesionales* de forma integrada para desarrollar y cumplir mejor sus funciones, a la vez que cada uno de ellos en el ámbito personal vea sus aspiraciones profesionales en un nivel próximo al planeado.

El último aspecto a considerar es el de la *planificación del habitáculo sanitario para el empleo de los niños y la disposición de material apropiado a las diferentes edades infantiles*. La atención sanitaria del niño se lleva a cabo en los centros de asistencia primaria y en hospitales. Es obvio que según las características de población, según sea un hospital general, comarcal o pediátrico va a variar el área arquitectónica donde van a atenderse los menores, sin embargo ello no justifica que sea utilizado un criterio de necesidades del adulto y visión del niño como un adulto de segunda categoría, o de tamaño reducido, cuando se planifica para la infancia. Se deben atender sus necesidades físicas y emocionales así como disponer de medidas de seguridad para evitar los posibles accidentes.

En el momento actual es imprescindible el reconocimiento de las necesidades del niño enfermo y la «humanización» de los distintos servicios de pediatría. La variación de la patología infantil, así como de los criterios de hospitalización, hace que se acorten las estancias, y conlleva nuevos métodos de actuación en enfermedades agudas y crónicas.

Se debe contar con la hospitalización conjunta familia-niño, por lo que las habitaciones hospitalarias han de tener un espacio suficiente donde los familiares puedan descansar, así como áreas donde puedan cubrir las necesidades higiénicas y de relación. Deben existir espacios donde el pequeño paciente atendido pueda desarrollar sus necesidades de juego y por otra parte sea posible, que cuando la enfermedad lo permita no se interrumpa su enseñanza. Por ello debe habilitarse un área polivalente para «escuela» y «zona lúdica».

Es imprescindible la existencia de todo aquel material sanitario que pueda ser el más eficaz, eficiente y atraumático para cada una de las edades del niño, sin olvidar que el mobiliario higiénico sanitario existente en las habitaciones y lavabos, también ha de ser para el niño. La escasez en el número de posibles «clientes» no debe ser paralela a que se carezcan de los útiles adecuados. Hay que defender el lema de los mejores cuidados para ver mayor número de niños.

Toda esta organización obliga a elaborar normas claras para usuarios así como la manera de cumplirlas y valorarlas con el fin que el respeto de los derechos del niño sea máximo en cualquiera de los centros sanitarios. Las normas deben centrarse en el servicio de admisiones, en el horario de visitas, el número de personas por habitación y niño, el uso de la televisión, las posibilidades de desplazamiento dentro del propio

servicio, sanitario, la utilización de un mobiliario alegre, una cocina apropiada, el silencio y el respeto así como una correcta, rápida, constante y eficaz información hacia los familiares del estado del niño, el pronóstico y todas las posibilidades evolutivas, con una explicación adaptada a cada una de las familias.

La planificación pasa también por la asignación de recursos humanos suficientes, con conocimientos especializados o adecuados a la infancia.

En las instituciones

Aquí la responsabilidad proviene de la actuación por parte del *técnico*, es decir aquel que contacta directamente con el niño y su familia. Es el trato *en la institución*.

El personal médico, de enfermería, auxiliares de clínica o técnicos auxiliares son los individuos que deben reconocer la realidad del mundo infantil y en sus diferentes posibilidades deben garantizar la normalidad del desarrollo y maduración física y mental. En sus programas de formación universitaria, profesional o aprendizaje laboral han de dominar menos los aspectos organicistas.

El crecimiento exponencial de los conocimientos y de la tecnología ofrece la posibilidad de que se desborden lo que en este momento se consideran aspectos asistenciales, docentes y de investigación. La aplicación de los conocimientos en la atención global en el proceso de salud del niño va adquiriendo cada vez un carácter más sociológico.

La superación de todos aquellos problemas como, enfermedades infecciosas, desnutriciones, déficits alimentarios, etc. que implicaban una lucha por la supervivencia han dado paso a la lucha para mejorar la calidad de vida con una visión adecuada y precisa del entorno donde se halla inmerso el niño.

La problemática derivada de la variación en la relación y tipo de familia es uno de los aspectos de atención más frecuente, que a veces se asocia a somatizaciones.

Todas aquellas personas que atienden a los niños deben asumir unas funciones, apropiadas a su nivel, de consejeros o educadores de la familia y deberán dejar de fijarse únicamente en la patología. Han de olvidar el órgano para pensar en la persona y su ambiente.

Diferentes niveles de atención pediátrica

En estos últimos tiempos se advierte un intento de parcelar la Pediatría en hospitalaria y extrahospitalaria, sin embargo, no existe una solución de continuidad entre ambas formas de entender la especialidad. El objeto del estudio es siempre el mismo: el niño. Por eso dicotomizar la atención empobrece la asistencia.

Pese a todo se aprecia una distancia entre la medicina individualista, de carácter artesanal, de la medicina altamente tecnificada y trabajada en equipo. La elevación del nivel científico de los hospitales y el desproporcionado avance de la técnica en relación al lento progreso humano han proporcionado la distanciamiento. El encubramiento y aislamiento del hospital de la medicina de la comunidad es un error.

Deben satisfacerse los indudables progresos científicos que, en mayor proporción, se desarrollan en los hospitales. Pero no debe olvidarse que la asistencia integral al niño comienza en el seno de su familia. Estudiar al niño como mero portador de un desequilibrio bioquímico, sustrayéndolo de la compleja problemática familiar y social que le condiciona, no resulta lógico ni humano. Ni en último término económico. No puede escindirse la atención pediátrica en dos compartimientos independientes como si de dos disciplinas distintas se tratara.

Según la complejidad que en un momento determinado precisa un niño enfermo, se definen tres grados de cuidados: asistencia primaria, de segundo nivel y terciarios.

Asistencia primaria

Definido por la O.M.S. en su declaración de Alma Ata en 1978 como «la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que el país pueda soportar». Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, llevando lo más cerca posible la atención del lugar donde residen o trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso de asistencia sanitaria.

Es el servicio más requerido por el niño debido a la presencia de la patología usual más leve y a la práctica de la Puericultura. Significa alrededor del 90 por ciento del total del quehacer pediátrico referido a todas las edades de la vida.

La dotación material que se necesita es escasa y de poco coste. El personal es multidisciplinario y no especializado en determinados aspectos de la patología pediátrica debe en cambio, tener experiencia y conocimientos de las enfermedades infantiles más frecuentes y un importante bagaje dentro del campo de la Pediatría Social. Constituye el centro del sistema sanitario, los demás niveles del sistema convergen en él y le prestan apoyo para la consecución de una atención sanitaria integral y continuada.

Cualquiera que sea el sistema político y económico de un país, la calidad de la atención primaria a la infancia viene dada por el cumplimiento de unas determinadas premisas, en el contexto de un modelo sanitario bien programado, coherente y factible, tales como:

a) Conocimientos adecuados por parte del personal para cumplir el trabajo que se le ha encomendado. El 60 por ciento del quehacer vendría dirigido hacia actividades de tipo de Pediatría Social y Preventiva.

b) Elaboración de programas de salud según las distintas edades. Sistematización de la visita en:

Historia del intervalo de visitas con la inclusión en la misma de: incidencias, observaciones, alimentación, sueño, reposo, higiene, familia, escuela, riesgos de accidentes, dudas y preocupaciones.

Valoración del desarrollo y maduración.

Exploración clínica general, visión, audición, boca, locomotor.

Medidas técnicas como vacunaciones, diagnóstico precoz, etc.

c) Adecuación de la relación tiempo/acto médico prestado. Podría calcularse en tiempo mínimo de asistencia a un paciente pediátrico en la consulta médica primaria de alrededor de unos 15 minutos, con una distribución en 3-5 minutos para anamnesis, 5-7 minutos para exploración y 3-5 minutos para revisión de exploraciones complementarias, datos control de peso, crecimiento, desarrollo psicomotor.

d) Correctas relaciones del pediatra y/o equipo de salud con la familia-niño. Este hecho está muy condicionado al anterior. Los padres deberían participar en los programas de salud y utilizar convenientemente los recursos sanitarios de que disponen con actitud social y solidaria, no consumiéndolos como si se tratara de una propiedad particular. Los miembros del equipo de salud controlarán el correcto desarrollo infantil tanto en el área somática como psíquica, ayudarán a los padres a la resolución de los problemas de aprendizaje y de conducta de sus hijos, asistirán al niño enfermo en su domicilio, lo que se aprovechará para observar el ambiente en que el niño vive y sacar consecuencias sobre el proceso salud-enfermedad del pequeño paciente.

e) Equilibrada relación entre la importancia, responsabilidad y tiempo del trabajo realizado por el equipo de salud y los honorarios percibidos, factor que si no es adecuado puede redundar en una insatisfacción y un menor rendimiento del grupo.

En la interrelación que tienen los distintos niveles de asistencia es evidente que cuanto mejor sea el nivel de atención en la asistencia primaria va a redundar en una menor hospitalización. Es en este punto que el profesional sanitario debe velar por respetar los derechos del niño, ya que si bien uno de los mismos es una correcta asistencia con posibilidades de hospitalización cuando sea preciso, se debe respetar el derecho a no ser hospitalizado cuando esto no sea necesario. Los nuevos criterios de hospitalización generados en los servicios hospitalarios de Pediatría a raíz del descenso de natalidad y de los cambios en la patología infantil tienen como punto de mira al niño. No obstante en deter-

minados momentos pueden ser «influenciados» desde los niveles de gestión por aspectos de «mercado» sanitario.

Los criterios de hospitalización deben dirigirse hacia todos aquellos niños con:

- enfermedades graves.
- enfermedades que requieran tratamiento quirúrgico.
- la necesidad de aplicar algún tipo de terapéutica o realizar diagnósticos que requieran una técnica o vigilancia especial impropias de la asistencia primaria.
- enfermedades en las que el diagnóstico se fundamenta en la observación clínica por el profesional sanitario.
- enfermedades que requieran un aislamiento adecuado.
- problemas sociofamiliares acompañantes que hagan difíciles el cumplimiento de la terapéutica precisa.
- carencia de la suficiente educación sanitaria para responsabilizarse de una vigilancia adecuada, cuando sea precisa.
- necesidad de apartar al niño de un ambiente familiar nocivo para su desarrollo.
- presencia de carencias higiénicas que dificulten cualquier medida sanitaria.

Cuidados de segundo nivel

Van a ofrecerse a todos aquellos niños que cumplan los criterios antes mencionados y con las características diferenciadas según se traten de hospitales pediátricos, unidades de pediatría en hospitales generales u hospitales comarcales que atienden niños. En todos los casos deben cumplirse con aquellas premisas de humanización que anteriormente se han mencionado en el apartado de gestión.

No puede olvidarse que de nada va a servir un habitáculo idóneo si la actitud del profesional no es correcta en la praxis o en la relación humana. De aquí que la formación y sensibilización sea precisa. Son el segundo escalón en la teórica pirámide asistencial.

Precisan un equipamiento más completo pero no sofisticado. En esta actuación intervienen los consultores no pediátricos en los centros no dedicados exclusivamente a la atención infantil. Es imprescindible una interconexión estrecha del servicio de Pediatría con el resto de servicios especializados del centro sanitario. Se debe conseguir que se concentre el vínculo en una persona de referencia por ambos lados y con el establecimiento de criterios de actuación consensuados. Hay que conseguir que desde estos servicios de adultos, que también atienden a población infantil, se comprendan las características evolutivas del niño y que exista un miembro del equipo especialmente entrenado para actuar.

Es importante reconocer el papel que la introducción de personal no sanitario tiene en la humanización de la asistencia. Son profesionales que tienen una misión importante durante la estancia del niño en el hospital e incluso posteriormente para facilitar su reinserción en la familia o en la escuela. Tienen unas posibilidades de acción muy amplias pero dependen del apoyo del jefe de servicio y del respeto del resto del personal. En este grupo de profesionales pueden incluirse los asistentes sociales, los educadores, los maestros, los profesionales del tiempo de ocio y los voluntarios.

El inadecuado funcionamiento de un nivel asistencial repercutirá sobre los otros niveles de atención, ya que una organización sanitaria se rige por la ley de los vasos comunicantes; si un nivel falla el otro se atrofia o hipertrofia. Se atrofia conceptualmente al no poder cumplir el papel que tiene asignado, debido al exceso de trabajo ya que intenta cubrir funciones que vienen del nivel no funcionante y esto obliga a una hipertrofia de servicios que cubren funciones que específicamente no deberían corresponderle.

El disfuncionalismo condiciona unos resultados inadecuados desde el punto de vista de la atención a la salud del niño y con unos costos generalmente elevados. Es pues imprescindible el establecimiento de unos controles de calidad por el propio servicio, en los que se repasen datos cuantitativos (índices de rotación, estancia media, índice de ocupación, de reingresos por la propia patología, relación de primeras visitas/sucesivas, listas de espera, número de urgencias por médico); cualitativos (porcentaje de rendimiento del tiempo medio en consultas externas, hospitalización; reingresos por patología e individuos; utilización adecuada de la documentación; mortalidad, porcentaje de necropsias; porcentaje de infección hospitalaria, de altas voluntarias, de altas sin diagnóstico; realización de ensayos clínicos; terapéuticas utilizadas); económicos (rendimiento persona/UBA/año, coste medio de estancia; número de exploraciones radiológicas/enfermo; número de determinaciones analíticas/enfermo); informativos (encuestas realizadas a la población atendida en relación a la opinión de la calidad de la atención recibida y el trato humano); trabajos científicos.

Cuidados terciarios

Se identifican con las atenciones prestadas en los hospitales de máximo rango asistencial al niño con enfermedad grave. Representa alrededor del uno por ciento de la patología de la población infantil. La asistencia a la patología propia de este nivel precisa de unas instalaciones sofisticadas y personal altamente cualificado en las áreas específicas de atención y en la vertiente humana, sin que en este tipo de asistencia pueda olvidarse ninguno de los otros aspectos de humanización de la hospitalización mencionados en los otros niveles de atención.

BIBLIOGRAFIA

- BUENO M. (1984): Aspectos pediátricos profesionales en relación con la docencia y la investigación. *An. Esp. Pediatr.* 21 (supl. 20):5-8.
- OMS. *Conferencia de Alma-Ata sobre atención primaria de salud. Crónica de la OMS.* 1978; 32: 445-468.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT DE SANITAT I SEURETAT SOCIAL. (1983): *Pla de salut de Catalunya 1993-1995.* Barcelona.
- CENTRE NATIONAL D'ART ET DE CULTURE GEORGES POMPIDOU. CENTRE DE CREATION INDUSTRIELLE (1982): *La vie de l'enfant à l'hôpital. Culture au quotidien.* París 1982
- ROSSANT L. (1984): *L'hospitalisation des enfants.* Presses Universitaires de France. París.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1989): *Jornadas Nacionales sobre derechos del niño hospitalizado.* Publicaciones, Documentación y Biblioteca del Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

LA COMUNIDAD ESCOLAR Y EL MALTRATO INFANTIL

Pilar Lapetra Coderque

Pedagoga, Servicio de Infancia y Familia de la Diputación de Sevilla

De cómo sobrevivir en el colegio

«Creé mi propio manual «Métodos y maneras para conseguir que los profes me enseñen, y me enseñen bien». La verdad es que las reglas de mi manual no las encontraréis en ningún sesudo tratado pedagógico, ni las oiréis comentar por ningún excelso catedrático. Todo se basa en dos parámetros fundamentales: SENTIDO COMUN Y SIMPLICIDAD».

M^a del Carmen Alcázar Hernández¹

1. CONCEPTOS PREVIOS

Es conveniente comenzar revisando los conceptos sobre los que organizaremos nuestro discurso en torno a la escuela y al maltrato infantil. Para ello, definiremos los siguientes términos.

1. El maltrato. Según el Centro Internacional de la Infancia de París, el maltrato infantil abarcaría «cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo»².

1.-Cuadernos de Pedagogía nº225: «De cómo sobrevivir en el colegio» Mayo, 1994. Pág. 66.

2.-Guía de Atención al Maltrato Infantil en Andalucía. Varios autores. Edita ADIMA. Sevilla, 1993. Pág.19.

2. La institución. «Todo sistema estable, codificado o no, de roles (es decir, de comportamientos esperados en individuos que cumplen una o varias funciones en el interior de una sociedad dada)»³. Este término está siendo actualmente muy usado, según dice Abercrombie, para «describir prácticas sociales que se repiten regular y continuamente, están sancionadas y son mantenidas por las normas sociales y tienen una importancia fundamental en la estructura social»⁴. Me parece importante recoger los cinco tipos de instituciones que describe el mencionado autor, porque, será en dos de ellas en donde se nos presentarán los actos concretos de maltrato infantil.

- 1.-Instituciones económicas. Sirven para producir y distribuir bienes y servicios.
- 2.-Instituciones políticas. Regulan el uso del poder y el acceso a él.
- 3.-Instituciones de estratificación. Determinan la distribución de las posiciones y los recursos.
- 4.-Instituciones de parentesco. Tratan del matrimonio, la familia y la socialización de los niños.
- 5.-Instituciones culturales. Se ocupan de las actividades religiosas, científicas y artísticas.

Como podemos apreciar, es en las instituciones de parentesco y en las culturales donde aparecen los diversos sucesos de maltrato infantil, aunque a niveles supraestructurales los otros tres tipos de instituciones influyen en la dinámica de aparición, desarrollo y perpetuación de los episodios de maltrato a la infancia.

Con referencia a la escuela, podemos definir la institución como: «un lugar físico en el que se concretan y organizan una serie de relaciones de trabajo y de trato personal, orientadas a obtener unos objetivos, que, si bien, difieren de los intereses de los distintos componentes de la institución, son, en principio, interesantes para todos ellos»⁵.

3. El maltrato institucional. Siguiendo a Martínez Roig (1989) «Se entiende por malos tratos institucionales cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual del profesional que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o la infancia»⁶.

3.-Diccionario de Psicología. Enciclopedia de la Psicología y la Pedagogía. Editorial Sedmay-lidis. Madrid, 1980. Pág. 71.

4.-ABERCROMBIE, N., HILL, S., TURNER, B.S.: «Diccionario de Sociología». Ediciones Cátedra. Madrid, 1986. Pág. 136.

5.-BANDRES, RENAU, JARAQUEMADA Y GARCIA. «La influencia del entorno educativo en el niño». Editorial Cincel. Madrid, 1985. Pág. 60.

6.-Guía de Atención al Maltrato Infantil en Andalucía. Varios autores. Edita ADIMA. Sevilla, 1993. Pág. 27.

4. La escuela. Es una institución que promueve la continuidad y el avance cultural de una sociedad, es decir, la escuela constituye una institución social que incluye los diferentes papeles sociales de los alumnos/as, profesores/as, padres/madres y demás autoridades educativas competentes o pertinentes. «La escuela», en un sentido global, incluye todos esos papeles sociales en todas las escuelas que constituyen conjuntamente el sistema escolar en una sociedad determinada. La escuela como institución constituye, pues, un lugar físico en el cual se articulan toda una serie de relaciones de trabajo y de intercambio personal orientadas a proporcionarles a los alumnos la instrucción y la educación pertinente.

5. La comunidad educativa. Es aquel conjunto de personas cercanas al niño y que tienen mucho que ver en su proceso de socialización y desarrollo. La LODE incrementó considerablemente la participación de padres, profesores, alumnos y personal no docente, a todos los niveles, en la evolución de la vida de los centros, dando lugar a una mejor coordinada comunidad educativa.

Existen tres tipos de factores (Renau, 1985), que afectan al funcionamiento de la institución escolar organizada en comunidad educativa; éstos son los siguientes:

1. Condicionamientos externos

- La dependencia administrativa, más o menos directa del poder del Estado o del Autonómico.
- La presencia real de los intereses de la población a cuya infancia atiende.
- El nivel de apoyo recibido por los representantes políticos de la comunidad, a través de los poderes locales.
- La uniformidad o adecuación de los objetivos impuestos desde la Administración.

2. Condicionamientos personales y de la vida grupal

- Las características individuales de cada componente del grupo de maestros y del grupo de alumnos.
- La forma específica de funcionamiento de la vida colectiva interna de esta comunidad educativa.
- La dinámica propia que se establece en cada grupo en función de su propia historia y características.

3. Condicionamientos de política interna

- La manera de abordar los problemas específicos de gestión del centro.
- La forma de contactar con la realidad del mundo exterior a la propia escuela.

2. POSIBLES TIPOS DE MALTRATO EN LA ESCUELA.

Podríamos utilizar para clasificar el maltrato institucional en la escuela los mismos parámetros empleados para el abordaje operativo de las distintas tipologías del maltrato infantil. Es decir, consideraríamos los diferentes aspectos de:

- 1) Carácter o forma: Físico y psíquico o emocional.
- 2) Expresión o comportamiento: Activo y pasivo.
- 3) Ambito: Intraclase o extraclase.

De esta forma, podríamos ejemplificar los siguientes modos de maltratar:

1. Maltrato físico activo, cuando:

- Se pega o se infligen castigos corporales directos sobre los niños, bien sea por parte del adulto o de compañeros que se sitúan en una perspectiva de dominio y poder sin que el adulto se responsabilice de su control efectivo.
- El maestro es autoritario y la disciplina ejercida es rígida.
- Se potencian actividades arriesgadas o poco sanas dentro del ámbito de la clase.
- Se ignora o permite el «bullying»: agresión de unos niños/as sobre otros.

2. Maltrato psíquico activo, cuando:

- Se evidencian actitudes marginadoras hacia los niños/as diferentes por su origen social o étnico, por su capacidad intelectual o por su sexo.
- La cantidad de alumnos no permiten un correcto trato personalizado y el niño/a se convierte en un número o un apellido.
- La única valoración de la persona del alumno/a se hace en función de sus calificaciones escolares.
- Se fomenta la competitividad en lugar de la cooperación.
- La metodología inadecuada favorece los sentimientos de fracaso e inferioridad de los niños/as.

3. Negligencia física, o actitud pasiva ante situaciones, cuando:

- No se toman las medidas arquitectónicas pertinentes para que los edificios y demás servicios, den cobertura a las necesidades reales de los niños.
- No se ofrecen las medidas sanitarias adecuadas de emergencia ante determinadas situaciones que se plantean en la vida escolar.
- Ante posibles sospechas, no se denuncian las situaciones de maltrato que está viviendo un niño/a concreto.

4. Negligencia emocional, o actitud pasiva ante situaciones, cuando:

- Se permiten actitudes agresivas, humillantes y despreciativas de unos niños a otros, conocidas como «bullying».
- El profesor no ofrece un ambiente receptivo de confianza que dé pie a un intercambio de situaciones reales de vida con sus alumnos/as.
- El niño/a no es escuchado atentamente y el adulto se forma un juicio previo sobre diversas situaciones de la vida interna de la clase.
- Se imponen valores distintos al del grupo social del entorno de la clase ignorando las consecuencias que ello puede conllevar.
- No se mantienen relaciones con la familia del niño/a.

3. LA ESCUELA COMO CONTEXTO MALTRATANTE**3.1. Condiciones institucionales**

Nos referimos a la escuela como un lugar donde se producen o pueden producir distintas formas de maltrato a los niños. Podemos plantear, siguiendo a M^a Dolores Renau Manen⁷, una serie de condiciones institucionales que, si no son bien cubiertas producirán situaciones de baja calidad educativa e incluso maltrato manifiesto. Dichas condiciones suponen acciones concretas para el maestro y provocan en el niño unas respuestas específicas. Pasamos a detallarlas:

a. Infraestructura física

- a.1. Falta espacio. Provoca en el niño inmovilidad, represión de movimientos, hostilidad y riñas entre los niños.
- a.2. Espacio uniforme. Presupone para el maestro un tipo de clase y limita los métodos y la actividad pedagógica. En el niño provoca una poca iniciativa personal.
- a.3. Espacio impersonal (tierra de nadie: patios, pasillos). Suponen para el maestro una falta de límites y de individualización. Para los niños trae como consecuencia una desorientación, se sienten perdidos y una inhibición de los más pequeños.

b. Infraestructura laboral

- b.1. Inestabilidad o cambios frecuentes de profesor. Suponen para el profesor no arraigar dentro de la población y desconocer sus valores. Para el niño conlleva una desorientación tras el diferente trato recibido, y, a veces, una imposición de otros valores y criterios distintos a los de su realidad.

7.-BANDRES, RENAU, JARAQUEMADA Y GARCIA. «La influencia del entorno educativo en el niño». Editorial Cincel. Madrid, 1985. Págs. 61-81.

b.2. Falta de personal. Supone para el maestro no trabajar en equipo, no implicarse lo suficiente en el trabajo, generar angustia y tener que responsabilizarse de más niños de los apropiados. En el niño provoca agitación, desorientación, falta de puntos de referencia, desorden y destructividad.

c. Infraestructura organizativa

c.1. Sistema jerarquizado y división entre los profesores. Supone para el maestro la aplicación de autoridad y represión en los niños. La rigidez en el trato y en el uso de los métodos. El empobrecimiento por falta de comunicación y aislamiento. No hay responsabilización sobre la marcha del centro y se dan soluciones individuales a los conflictos. En el niño, estas situaciones provocan pasividad, agitación, falta de iniciativa en la actividad y mecanización de las tareas. Distintos criterios. Competitividad en vez de cooperación. Agresividad entre ellos.

c.2. Escuela excesivamente grande. Para el maestro supone una difícil unificación, una división por grupos y un aislamiento. Para el niño tiene como consecuencia la mecanización de las tareas. Distintos criterios. Competitividad en vez de cooperación y agresividad entre ellos.

c.3. Excesivo número de niños. Para el maestro supone que no se puede proporcionar atención personal. Preocupación por el orden físico más que por el trato personalizado. Se ve obligado a aplicar métodos «pacíficos» (escribir) e individualizantes: uniformes; sin intercambios personales. En el niño provoca inhibición, retraimiento (por falta de apoyo personal individual), agitación: descarga y ansiedad en juegos constantes, marginación y desconexión de su vida familiar y personal (porque no puede comunicarla).

d. Métodos y contenidos

d.1. Impuestos. El maestro se siente obligado a impartirlos. En el niño provoca una desvalorización de las propias vivencias.

d.2. Desvinculados de la realidad del niño. Supone para el maestro aumentar la presión para imponerlos cuando aumenta la complejidad del tema. Para el niño supone la aceptación, sin comprensión, de modelos materiales impuestos.

d.3. Sin respetar el ritmo evolutivo del niño. Suponen que el único activo es el maestro. Provocan en el niño sentimientos de fracaso e impotencia, pasividad (y cuando son mayores agresión), la mecanización de los aprendizajes, el sentimiento de que su actividad no transforma nada. Los intereses auténticos se quedan en la calle y desvinculados de la cultura. Se da un resentimiento hacia la escuela y conflictualización de toda la vida escolar.

e. Relaciones personales y de grupos

e.1. Sistema autoritario. El maestro ejerce su parcela de poder sobre los niños. En los niños se fomenta una pasividad ante el maestro y una mayor agresividad entre ellos. Se presenta una búsqueda de descarga de tensión a través de los más débiles y descargas de agitación en los momentos de cambio. Desaparece la disciplina cuando no hay profesor, y hay una escasa iniciativa en el trabajo. No se interiorizan las normas.

f. Origen sociológico del profesorado.

f.1. Desarraigado. Desconoce el mundo del niño y sus valores. Produce una desconexión con la familia. El maestro impondrá sus valores y sus métodos. En el niño provoca una desvalorización de sus propias vivencias y la imposición de otros valores y criterios distintos a los de su realidad.

g. Origen sociológico del alumnado (para las clases socioculturales más desfavorecidas).

g.1. Choque con los valores del profesorado. Supone para el maestro un intento de imposición, el desconocimiento y la desorientación, el desánimo frecuente ante la ineficacia y los cambios frecuentes. En el niño origina un mal rendimiento y fracaso frecuente, en según qué clases sociales: violencia en la conducta, la no adquisición de hábitos de trabajo y los intereses auténticos desplazados de la escuela.

3.2. Necesidades del niño y exigencias de la institución

Según la etapa del desarrollo por la que el niño/a atraviesa tiene unas necesidades específicas que han de serle cubiertas. Igualmente, la institución que se encarga del niño/a le hace unas demandas concretas en función de unas posibilidades más o menos reales, más o menos establecidas.

a. De tres a seis años

El niño necesita:

- Movimiento y juego.
- Relaciones individuales.
- Estabilidad en las relaciones y en las pautas.
- Algunos cuidados físicos.
- Conexión con la vida familiar.
- Ser valorado por los adultos.
- Satisfacer ciertas curiosidades sexuales.

La institución le exige:

- Tolerar la separación.
- Determinados hábitos adquiridos.
- Una cierta autonomía personal.
- Capacidad para la vida en grupo.
- Poseer interés por aprender.
- Limitar su movilidad.

Las manifestaciones de desajuste se evidencian a través de:

- Inhibición o aislamiento.
- Oposición abierta o pasiva.
- Agresión a los otros niños.
- Trastornos físicos: enfermedades, enuresis, etc.
- Agitación y turbulencia.
- Búsqueda de «mimos».
- Fobias escolares.

b. De seis a ocho años

El niño necesita:

- Presencia del adulto y ayuda individual en el trabajo.
- Comunicación verbal con él.
- Integración e identificación con el grupo.
- Estabilidad en pautas y relaciones.
- Juego y movimiento.
- Estímulos imaginativos.
- Conexión con su vida familiar.

La institución le exige:

- Independencia afectiva.
- Capacidad de esfuerzo.
- Tolerancia a la frustración de cara al trabajo.
- Capacidad de abstracción (para según qué aprendizajes).
- Capacidad para cumplir órdenes a distancia.
- Tolerancia a la vida en grupo.

Las manifestaciones de desajuste se evidencian a través de:

- Intentos fallidos de incorporación a grupos de niños.
- Infantilismo y/o regresión.
- Búsqueda de relación individualizada y preferencial.
- Agresión individualizada a compañeros.
- Fobias escolares.

c. De ocho a once años

El niño necesita:

- Ser valorado por los compañeros.

- Integración en el grupo de iguales.
- Autoestima a través del trabajo.
- Tener iniciativas en el trabajo.

La institución le exige:

- Obediencia a normas.
- Disciplina.
- Resistencia a bastantes horas de atención.
- Inmovilidad.
- Intereses abstractos.
- Capacidad de organizarse el trabajo intelectual.
- Rendimiento cuantificable.

Las manifestaciones de desajuste se evidencian a través de:

- Pasividad y apatía.
- Desinterés por la clase.
- Turbulencia, el niño «enreda».
- Mecanismos de aislamiento.

d. De once a catorce años

El niño necesita:

- Poder expresar curiosidades nuevas.
- De manera especial, integrarse en el grupo.
- Poder oponerse al adulto.
- Hallar salida a impulsos agresivos y amorosos.
- Conectarse con la realidad externa a la escuela.

La institución le exige:

- Una gran cantidad de conocimientos.
- Un buen razonamiento abstracto.
- Intereses abstractos.
- Madurez y equilibrio afectivo.
- Mucho control de los impulsos.
- Aislamiento respecto a su vida en la calle y en casa.

Las manifestaciones de desajuste se evidencian a través de:

- Provocación directa al profesor.
- Agresión y obstaculización del trabajo de los compañeros.
- Agresión en grupos.
- Luchas internas.
- Dispersión de intereses.
- Robos.
- Depresiones.
- Fugas.

4. EL FRACASO DE LA ESCUELA: ALUMNOS/AS EN DESVENTAJA

Actualmente manejamos un concepto sociológico del fracaso escolar: éste es debido a la inadaptación de la estructura escolar ante las necesidades de una parte importante del alumnado.

Estas necesidades son las que destacan sensiblemente en los niños/as en riesgo social. Los niños/as maltratados son como los demás niños, pero han sufrido terribles experiencias que los colocan en desventaja.

Cualquier proceso educativo, ya se produzca en el entorno escolar o en el seno familiar, es esencialmente relacional y, por tanto, conlleva las tensiones y los conflictos que nacen de la naturaleza de la interacción. La dinámica del crecimiento, maduración y desarrollo de los niños crea ansiedad en todos aquellos que verdaderamente se toman en serio la relación con ellos. Toda relación educativa escolar está llena de momentos difíciles. A veces, estas tensiones creadas por la situación educativa y por los conflictos de la institución se descargan directamente en los niños.

Es interesante también apuntar la diferencia entre el retraso y el fracaso, utilizando el término fracaso para los retrasos superiores a dos años. Evidentemente, el retraso siempre precede al fracaso, siendo un preludio de éste si no se ponen en marcha medidas preventivas.

El rechazo escolar puede presentarse en dos formas: activa y pasiva, siendo de naturaleza diferente según la edad del niño/a:

- 1.-En el niño pequeño la oposición es activa, ruidosa, con actitudes de enfado o trastornos de comportamiento: cólera o inestabilidad.
- 2.-En el niño más mayor, la oposición puede ser más pasiva: niño desistado o ausente, o puede manifestarse a través de los «novillos» (sobre todo en el preadolescente y adolescente).

Los niños abandonan la escuela o son expulsados definitivamente de ella por muchas y diferentes razones, a menudo interrelacionadas. El fracaso escolar, el más certero predictor del abandono escolar, es el resultado de una compleja maraña de características del alumno/a que interactúan con las características de la escuela. Los alumnos/as no fracasan simplemente porque son gitanos/as o pobres, están embarazadas o proceden de un hogar monoparental. Fracasan porque las escuelas no responden a las condiciones y problemas que acompañan a estas características personales y socioeconómicas (Wehlage et al., 1989).

Hay tres causas perfectamente delimitadas que correlacionan con el fracaso de los niños/as en la escuela, éstas son:

1. Los factores socio-familiares.
2. Los problemas individuales.
3. Los problemas escolares.

Podemos describir algunas de las categorías que se podrían incluir en cada una de las tres posibles causas, sabiendo que la infancia en riesgo presenta alguna o varias de las siguientes características:

1. Factores socio-familiares:

- Bajo nivel socio-económico.
- Minorías raciales o étnicas.
- Familia monoparental.
- Bajo soporte parental.
- Crisis familiar.
- Conflictos con la comunidad.
- Situaciones de stress.
- Movilidad familiar.
- Experiencia limitada de la cultura dominante.

2. Problemas personales:

- Drogodependencias.
- Embarazo/maternidad/paternidad.
- Problemas de aprendizaje.
- Problemas con la justicia.
- Bajas aspiraciones.
- Escasa autoestima.
- Alienación.
- Rechazo a la autoridad.
- Problemas de salud física o mental.

3. Problemas escolares:

- Fracaso escolar.
- Absentismo.
- Pasividad/aburrimiento.
- Problemas de disciplina.
- Mérito insuficiente.
- Repetición de curso.

Para los alumnos/as que presentan algunas de estas características y que caen dentro del grupo de riesgo de abandono escolar, las escuelas deberían tener un papel tremendamente activo para responder a necesidades fundamentales que frecuentemente no son cubiertas por las escuelas actuales. Los programas con más éxito para prevenir los abandonos están ligados a las escuelas que más tienen en cuenta las experiencias y los valores de los alumnos que atienden. Sobre todo, los programas afectan al rendimiento del alumno/a cuando los profesores asumen los roles de consejeros, confidentes y amigos, y los esfuerzos se hacen para vincular a los niños/as a la escuela. Así, al establecer un verdadero clima de soporte personal, estos programas disminuyen el aislamiento y aumentan la autoestima. Juntos, estos factores permiten a los alumnos/as fijarse menos en el fracaso anterior y más en la relación entre el éxito en la escuela y la posibilidad de un futuro mejor.

5. LA VIOLENCIA EN LA ESCUELA: EL BULLYING

Afortunadamente hoy en día la violencia física dentro de las escuelas como medida correctora-educativa está casi totalmente erradicada y se ha generado una conciencia social de rechazo hacia ella. Pero de otro lado, asistimos a una expansión de violencia escolar que tiene lugar entre los mismos grupos de niños. Esta violencia está definida con el término de «bullying» y tiene unas características propias.

Al considerar la violencia dentro de la escuela solemos pensar en manifestaciones físicas: peleas, robos, destrozos, riñas. Sin embargo, existe toda una gama mucho mayor de situaciones violentas.

El término inglés «bully» se traduce al castellano como valentón o matón; en su acepción verbal significa intimidar o tiranizar. La acción del «matón» sería maltratar o amenazar intimidando, tiranizando o aislando a alguien que, quedaría así convertido en víctima.

La definición más aceptada corresponde a la de Roland, que dice: «el bullying se refiere a una violencia prolongada y que se repite, tanto mental como física, llevada a cabo por un individuo o grupo y dirigida contra un individuo que no es capaz de defenderse ante dicha situación, convirtiéndose en víctima»⁸.

Estas agresiones están ocultas a los ojos de los adultos: padres y profesores, ya que el miedo de la víctima y su baja autoestima le impiden comunicarlo.

Para que un determinado suceso se considere «bullying» deben reunirse los siguientes requisitos:

1. Ha de existir una víctima indefensa atacada por un «matón» o grupo de «matones». Es una relación abusiva de poder entre el más fuerte y el más débil.
2. El suceso ha de repetirse varias veces en un tiempo prolongado.
3. La agresión puede ser física, verbal o psicológica.

Las causas que dan lugar a la aparición de este abuso son, como en el resto de los incidentes de maltrato, multifactoriales, siendo las más mencionadas:

- La falta de autoestima por parte de la víctima.
- Los problemas familiares.
- Un currículum inadecuado.
- Una sociedad competitiva.
- La violencia del sistema.
- Una organización escolar excesivamente rígida.

8.-Cuadernos de Pedagogía nº 193: *Como te chives... ya verás*. Junio 1991. Pág.69.

-La falta de concienciación de esa problemática.

En España se hizo un estudio en la zona de Madrid sobre población perteneciente a 3º, 5º y 7º de E.G.B. que cursaba sus estudios en diez colegios de distintos ámbitos sociales y económicos⁹. Se obtuvieron los siguientes resultados:

1. El miedo

El 16,5% global había experimentado algunas veces sensación de miedo provocada por el colegio. El primer motivo de miedo (20,3%) se focalizaba en las «notas», e iba aumentando de los cursos inferiores a los superiores, llegando a convertirse la clase en un lugar de sufrimiento. El segundo motivo procedía de los propios compañeros (14,5%).

2. Las agresiones

Un 17% del total se consideraba maltratado de «forma repetida» en el tiempo al que aludía el cuestionario, un 14% «algunas veces» y un 3,1% «muy a menudo». Los más maltratados son los alumnos más pequeños. La frecuencia desciende en sentido inverso a la edad y cursos más avanzados.

A su vez, un 17,3% se consideraba agresor o autor de algún maltrato a otro compañero. Lo más común son las agresiones verbales, motes, mofas y burlas, seguidas de robos y ocultamiento de objetos. Después las agresiones físicas, el aislamiento y el rechazo.

3. El lugar

El sitio más temido y donde ocurren el mayor número de incidentes es el recreo, situándose la clase en un segundo lugar, seguidos de la salida y entrada al colegio.

4. La actitud

Uno de cada cuatro alumnos calla si es agredido.

Conclusiones

Un 17% del alumnado de EGB, según este estudio sufrió agresiones de forma repetida por parte de sus compañeros. Un 17% se siente a su vez agresor. Si sumamos las víctimas y los agresores tenemos que un 34% de la población estudiantil de EGB está directamente implicada en actos de

9.-Ibidem, págs. 69-71.

violencia en forma de «bullying». Esto arroja un total de uno de cada tres alumnos.

En cuanto a la prevención, lo más factible es mantener una actitud alerta sobre dichos sucesos, intentando hacer conscientes a los involucrados en los mismos del daño que los actos abusivos y humillantes causan en las otras personas.

6. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO EN LA ESCUELA

La Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA) ha elaborado recientemente un proyecto para poner en marcha un «Programa de Prevención del Maltrato Infantil a través de los Centros de Educación Infantil y Primaria», para el cual se ha solicitado una subvención al Ministerio de Asuntos Sociales, a través de la F.A.P.M.I., Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil.

Este programa iría dirigido, caso de poderse organizar, a niños/as de 0 a 12 años socialmente desfavorecidos.

La escuela es un lugar privilegiado para la prevención primaria y secundaria del maltrato a la infancia. La sensibilización y conocimiento de todo lo relativo al maltrato infantil, por parte de los profesores, garantizaría una mayor detección y una más eficaz intervención en un gran número de casos que actualmente pasan inadvertidos.

El 100% de los niños/as de 6 a 12 años permanecen cinco horas diarias en esta institución, que es la única que comparte con la familia, en tiempo e importancia, la atención socioeducativa de la infancia.

Se hace especialmente importante el acercamiento a la escuela infantil, dada la incidencia que el maltrato infantil tiene en la población de estas edades.

Objetivos del programa

- 1.-Determinar los centros prioritarios dentro de las zonas de atención educativa preferente.
- 2.-Formar a los profesionales que trabajan en esos centros en los distintos aspectos que rodean al maltrato infantil.
- 3.-Acercar a la población infantil al conocimiento de sus derechos.
- 4.-Desarrollar, de forma lúdica, en los niños/as del 2º ciclo de la Educación Infantil y en los de los distintos ciclos de la Educación Primaria, la capacidad de discernimiento de entre los diversos tratos que pueden recibir, y cómo han de proceder en cada caso.

- 5.-Potenciar la comunicación, a nivel emocional, entre los menores y los adultos de los centros educativos.

Actividades que se desarrollarían

- 1.-Formación del grupo educativo que desarrollará el programa.
- 2.-Concreción del número, localidad y situación de los centros educativos objeto de la actuación, en coordinación con la Delegación de Educación de la Consejería de la Junta de Andalucía.
- 3.-Contacto con la Dirección del centro, diseño y calendarización de la intervención.
- 4.-Formación del profesorado del centro en cuestión:
 - Módulos de formación preestablecidos.
 - Metodología activa y participativa.
 - Posibilidades de actuación: trabajo con padres.
- 5.-Talleres de sensibilización de los niños/as.
 - Inclusión de los mismos en un espacio y tiempo del propio grupo clase.
 - Recopilación y diseño del material educativo adecuado.
 - Elaboración de materiales propios de cada grupo.
 - Estudio de situaciones: procesos de identificación y distintas secuencias de actuación.
- 6.-Memoria-evaluación al término del programa.

Resultados que se pretenden conseguir

- 1.-Sensibilización en el profesorado de los centros de las zonas de atención educativa preferente.
- 2.-Incremento de la detección de casos de maltrato infantil en los centros educativos.
- 3.-Interacción de los Servicios Sociales y los Servicios Educativos de cara a la mejora de la calidad de vida de la infancia desfavorecida.
- 4.-Inclusión de estos programas en el Proyecto de Centro.

Características de la población a atender

- Nivel socio-económico bajo o muy bajo.
- Factores de riesgo asociados: familias monoparentales, padres separados, violencia familiar, bajo nivel cultural, minorías étnicas.

Criterios de selección de los beneficiarios

- Edad: de 0 a 12 años.

-Asistencia a los centros educativos concretados en Sevilla y su provincia, ubicados en barrios suburbanos socialmente desfavorecidos o en el ámbito rural, siempre que sean zonas de riesgo social.

El programa se evaluará a través de

- 1.-Porcentaje del número de centros y clases atendidas en relación al número total de centros y clases escolares.
- 2.-Número total final de niños/as y profesores que accedieron al programa.
- 3.-Cuestionarios pre y post en las actividades de formación del profesorado.
- 4.-Número de casos derivados a los Servicios Sociales desde los centros atendidos, posteriores a la intervención.
- 5.-Registros de observación recogidos por los profesores.

7. COMO MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCION A LA INFANCIA ESCOLARIZADA

La Comisión «Cien Medidas para mejorar la Escuela Pública» de la Federación de MRP (Movimiento de Renovación Pedagógica) de Catalunya elaboró un documento en el que incluía los diez aspectos «claves» en torno a los cuales se establecerían las cien medidas. Estos son los siguientes:

- 1.-Profundizar en la relación entre la sociedad y la escuela.
- 2.-Fomentar la participación de la comunidad educativa.
3. Favorecer la elaboración de proyectos educativos coherentes y autónomos.
- 4.-Fomentar y extender la renovación pedagógica.
- 5.-Desarrollar los derechos y deberes del alumnado.
- 6.-Construir un nuevo currículum para una nueva escuela.
- 7.-La educación en nuevos valores en la escuela.
- 8.-Favorecer la normalización lingüística y cultural de la educación.
- 9.-Incidir en la formación de una nueva profesionalidad docente.
- 10.-Renovar la Administración para que esté plenamente al servicio de la Comunidad Educativa.

8. ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

Los días 14, 15 y 16 de Abril de 1994 se celebraron en Sevilla las VIII Jornadas Universitarias de Pedagogía Social.

Se comentaron y analizaron distintas experiencias de intervención de los participantes, referidas a diversos ámbitos de actuación.

Me gustaría recoger aquí, a modo de reflexiones, algunas de las conclusiones a las que llegamos el grupo que trabajó sobre la infancia y la adolescencia.

1. Necesidades sociales detectadas

Creemos que existe la necesidad de:

- Una mayor prestación social.
- Más información sobre temas específicos, por ejemplo: el maltrato.
- Contar con más medios de atención a la problemática social generada por la infancia y adolescencia en dificultad.
- Una mayor concienciación social: los problemas son, en buena parte, asunto de todos.
- A través de la concienciación, tener como meta operativa la realización de los cambios pertinentes. Luchar contra la impasibilidad.
- Aumentar la información de los usuarios.
- Conseguir un procedimiento administrativo más ágil, dado que nos encontramos ante una burocracia lenta.
- Abordar el desinterés que un grupo determinado de padres manifiesta a la hora de educar a sus hijos.
- Constatar el mayor interés por parte de la madre que del padre en los asuntos educativos de los hijos.
- Realizar un intercambio efectivo de padres y educadores que facilite la tarea educativa global.
- Conocer los sentimientos de culpabilidad que se generan en los niños maltratados.
- Utilizar formas de aprendizaje alternativas.
- Conocer determinados recursos específicos muy interesantes, como por ejemplo: las ludotecas.
- Potenciar el juego, no sólo de los niños/as, sino también de los adultos.
- Tener un buen conocimiento de cuestiones relativas al medio ambiente.
- Controlar la influencia nefasta de muchísimos programas de televisión.
- Conocer las implicaciones educativas de la publicidad malsana y de la violencia transmitida por los medios de comunicación de masas.
- Constatar la existencia de mucha agresividad y violencia en la infancia y la necesidad de intervenir para contrarrestarlas.
- Concienciar al entorno social del maltrato que reciben algunos niños desde los mismos medios de comunicación, justificados por los «índices de audiencia».

- Luchar por una verdadera igualdad de oportunidades para la infancia, que actualmente no existe.
- Establecer una coordinación intersectorial para abordar la complejidad de esta problemática.

2. Propuestas de actuación

- Búsqueda de alternativas para la estructuración del ocio y el tiempo libre en zonas deprimidas.
- Mayor oferta con capacidad de integración para el voluntariado en instituciones, organizaciones y asociaciones de cualquier índole.
- Proporcionar una mayor información a los jóvenes.
- En todo caso, facilitar el conocimiento de los recursos para acceder a la información.
- Creación de más centros de atención en sus varias modalidades.
- Aumento del número de instituciones que se dediquen a la defensa de los derechos del niño/a y a su protección.
- Luchar por la erradicación de los «programas basura» de la T.V. y la eliminación de los dibujos animados y películas de alto contenido en violencia.
- Plantear un filtro realmente eficaz psico-pedagógico de la programación televisiva dirigida a la infancia y adolescencia.
- Preocuparse por acceder personalmente a un mayor conocimiento de los recursos sociales del entorno vivencial inmediato.

Es posible que si fuéramos capaces, entre todos, de conseguir algunos cambios, la calidad educativa de la infancia mejorase sustancialmente. El hecho de que reflexionemos sobre ello, en distintos ámbitos de la vida académica y profesional, es el primer paso para la adquisición de la conciencia crítica, que en última instancia será la que anime el movimiento.

BIBLIOGRAFIA

- ABERCROMBIE, N., HILL, S., TURNER, B.S.: *Diccionario de Sociología*. Ediciones Cátedra. Madrid, 1986.
- AJURIAGUERRA, J. de: *Manual de psicopatología del niño*. MASSON, S.A. Barcelona, 1987.
- BANDRÉS, RENAU, JARAQUEMADA Y GARCIA. *La influencia del entorno educativo en el niño*. Editorial Cincel. Madrid, 1985.
- BEARE, H., CALDWELL, B.J., MILLIKAN, R.H.: *Cómo conseguir centros de calidad*. Editorial La Muralla, S.A. Madrid, 1992.
- CUADERNOS DE PEDAGOGIA Nº 193: *Como te chives... ya verás*. Junio 1991.
- CUADERNOS DE PEDAGOGIA Nº 199: *Cien medidas para mejorar la escuela pública*. Enero 1992.
- CUADERNOS DE PEDAGOGIA Nº 225: *De cómo sobrevivir en el colegio*. Mayo 1994.
- ENCICLOPEDIA DE LA PSICOLOGIA Y LA PEDAGOGIA: *Diccionario de psicología*. Editorial Sedmay-Lidis. Madrid, 1980.
- GONZALEZ MANJON, D.: *Adaptaciones curriculares. Guía para su elaboración*. Ediciones Aljibe. Málaga, 1993.
- GUIA DE ATENCION AL MALTRATO INFANTIL EN ANDALUCIA. Varios autores. Edita ADIMA. Sevilla, 1993.
- LODE. *Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación* (BOE 4 de julio de 1985).
- LOGSE. *Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de ordenación General del Sistema Educativo* (BOE 4 de octubre de 1990).
- NIETO, J.M.: *El Plan Anual de Centro y la Memoria del Curso en el Marco del Nuevo Currículo*. Editorial Escuela Española. Madrid, 1993.
- PORTELLANO, J.A.: *Fracaso escolar: Diagnóstico e intervención, una perspectiva neuropsicológica*. CEPE, S.A. Madrid, 1989.
- VIII JORNADAS UNIVERSITARIAS DE PEDAGOGIA SOCIAL, celebradas en Sevilla los días 14, 15 y 16 de Abril de 1994. *Conclusiones del Grupo de Infancia y Adolescencia*.
- WEHLAGE, G.W., RUTTER, R.A., SMITH, G.A., LESKO, N., FERNANDEZ, R.R.: *Reducing the risk. Schools as communities of support*. The Falmer Press. London, 1989.

LA ATENCION RESIDENCIAL DESDE EL BUEN TRATO

José A. Díaz Huertas

Médico, Instituto Madrileño de Atención a la Infancia

Mis amigos/compañeros me preguntaban cómo era posible, que yo, crítico de la institución, pudiera hablar de la atención residencial como buen trato institucional.

La idea de realizar unas Jornadas sobre Maltrato Institucional me pareció excelente y, mejor aún, que su objetivo fuera hacer propuestas de mejora de la atención, de adecuar la intervención a las necesidades del niño, del niño y su familia. No limitar el discurso a la «queja» sino desde la «crítica constructiva» avanzar en la prevención/intervención en el maltrato infantil y, concretamente, cuando el niño requiere ser atendido fuera de su ámbito familiar.

La historia del reconocimiento de los malos tratos a la infancia y de sus diferentes formas, que implica avanzar en la sensibilidad y conocimiento de este problema, dio un último paso considerando el maltrato institucional. El hecho de realizar unas Jornadas Monográficas sobre este tema indica su importancia y la madurez tanto de la Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada (AVAIM) como de los organismos que han patrocinado/colaborado en su celebración (un ejemplo a imitar).

Dos ideas, dos frases, justifican mi participación en estas Jornadas.

La primera, de don Santiago Ramón y Cajal: «No hay cuestiones agotadas, sino hombres agotados en las cuestiones». La atención residencial requiere de un debate en profundidad y es, evidentemente, una cuestión no agotada pero en la que sí se han agotado muchas personas.

La segunda es una frase de Robert Kennedy, que ante los problemas sociales hacía la siguiente reflexión: «Unos ven las cosas como son y se preguntan: ¿Por qué? Otros piensan como deberían ser, y dicen: ¿Por qué no?»

En función de como deberían ser las cosas podemos establecer qué estamos haciendo correctamente, y qué deberíamos cambiar que puede estar suponiendo un maltrato institucional.

Los malos tratos institucionales, pueden definirse como cualquier acción, omisión o trato negligente, de los poderes públicos u organismos, que prive al niño de sus derechos y de su bienestar, o que interfiera en su ordenado desarrollo físico, psíquico o social ⁽¹⁾.

La negligencia profesional no puede considerarse maltrato institucional, salvo que sea tolerado o producto de acciones de responsabilidad de la institución.

El maltrato institucional es un tema complejo del que existen pocos trabajos siendo de destacar los presentados en los tres Congresos Estatales sobre Infancia Maltratada (Barcelona 1989, Vitoria 1991, Madrid 1993) ^(1,2,3)

La atención residencial puede considerarse un maltrato institucional en si misma ya que supone un fracaso/incapacidad del sistema de promoción y protección de la infancia (prevención, detección e intervención en el maltrato infantil) que implica la separación del niño de su familia y su ingreso en una institución. ⁽¹⁾

Los temas que podríamos tratar son múltiples, dado que las circunstancias que confluyen en la atención residencial afectan a la práctica totalidad de los asuntos relacionados con la prevención, detección e intervención en el maltrato infantil. Aquí sólo consideraremos algunos aspectos, presentados como propuestas de acción de las que se puedan realizar un seguimiento con facilidad.

1. RECONOCER LA MAGNITUD DEL PROBLEMA

El número de niños atendidos en España (1989), fuera de su ámbito familiar, supone según los datos oficiales en 0,25 % de la población de 0-18 años, afectando a 23.000 niños ⁽⁴⁾ y, no existiendo indicios de que estas cifras disminuyan en los próximos años.

Los países de C.E., incluida España, presentan 364.120 niños atendidos fuera de su familia representando un 0,53% sobre el total de la población de 0-18 años, siendo Dinamarca (1,05 %), Francia (0,96%), Alemania (0,936 %) y Luxemburgo (0,869 %) los países con mayores índices de atención fuera de su ámbito familiar ⁽⁵⁾

Los programas que promueven el bienestar de la infancia y de prevención, atención y tratamiento de situaciones de maltrato infantil contribuirán a que no se incremente el número de niños que requieren atención residencial ^(8,9,10). A ello habría que añadir otros factores como descenso de la natalidad, desarrollo de servicios sociales y comunitarios, etcétera.

No obstante, existe un desconocimiento de la sociedad en general de la importancia de este problema, lo que puede traducirse en falta de interés de las diferentes administraciones en el abordaje de la atención de esta población infantil.

2. RESPETAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas, ratificada por el Estado español (B.O.E. número 313 de 31 de Diciembre de 1990), es de obligado cumplimiento por ser parte de nuestro ordenamiento jurídico. En ella se contemplan los derechos de los niños y, concretamente en los niños atendidos en residencias, se establecen sus DERECHOS en los artículos:

Art. 3. El interés superior del niño se considerará de forma primordial en todas las medidas que se tomen.

Art. 19. Protección del niño contra toda violencia, abuso físico, mental, sexual, descuido y malos tratos, para lo que se adoptarán las medidas necesarias.

Art. 20. Protección a niños privados, temporal o definitivamente, de su medio familiar.

Art. 25. Evaluación periódica de su internamiento.

Art. 39. Recuperación y apoyo a la integración social de todo niño víctima de abandono, explotación o abuso o trato inhumano o degradante.

El valor que la sociedad da a la infancia, la infancia como valor social, se plasman en la política social que se desarrolla a través de las legislaciones y el establecimiento de los correspondientes recursos. El reconocimiento y respeto de los derechos de los niños y el principio de solidaridad, conllevará la ayuda/apoyo a los desamparados.

En la medida que se respeten los derechos de los niños, la calidad de vida de la infancia será mayor, y los factores de riesgo y situaciones de

maltrato disminuirán, con lo que también será menor el número de niños que requieran atención fuera de su ambiente familiar.

3. INTERVENCIÓN SEGUN LAS NECESIDADES DEL NIÑO

La intervención en casos de maltrato infantil puede requerir la separación del niño de su familia, aunque no obligatoriamente de su hogar o de su barrio/municipio. Este acogimiento residencial no debería producirse sólo como el último recurso, ante situaciones de extrema gravedad y de forma traumática.

La atención residencial debe considerar las necesidades del niño y, en función de ellas realizar la intervención que, siendo el «mal menor», debe cumplir entre otros, estos requisitos mínimos:

a. *Temporalización y objetivos.*

La separación del niño de su familia siempre debe tener establecidos unos objetivos, generales y específicos, reflejados en un plan de intervención familiar, en el que se fijen tiempos para su consecución y, en cualquier caso, un límite de tiempo para su solución definitiva.

Soy consciente de la dificultad de establecer plazos, ya que pueden existir circunstancias que lo dificulten, pero en muchos casos, la mayoría, sería clarificador tanto para los profesionales, como para los maltratadores y para la solución del caso.

b. *Utilización del recurso adecuado.*

La intervención debe estar englobada dentro de un programa en el que la atención al niño le proporcione estabilidad emocional, sin victimización/culpabilización, ..., y utilizando inicialmente el recurso que se considere más probable como el idóneo/definitivo (hogar, residencia, acogimiento familiar, adopción, ...)

Debemos evitar el ciclo:

Centro acogida → Residencia → Hogar → Desinternamiento

en el que a medida que pasa el tiempo se va modificando el recurso y el niño es atendido por diferentes instituciones.

La atención residencial, ha sufrido grandes cambios: centros más pequeños, escolarización en la zona, ..., pero también en ocasiones ha sido desprestigiada, o así se ha percibido. Resultaba evidente la necesidad de cambio, de ajustarse a nuevas normativas (Resolución 33/77 de 2 de Noviembre, del Consejo de Ministros del Consejo de Europa, apartado 2.16), aplicar diferentes metodologías, ..., y crear otros recursos.⁽¹⁾

Los hogares funcionales para niños que requieren una intervención de larga duración, por dificultad de reagrupamiento de su familia, reúnen

condiciones más adaptadas a las necesidades del niño que los centros residenciales-minirresidencias, y suponen un nuevo recurso de importante utilidad.⁽⁹⁾

En ocasiones la dependencia de los Hogares de Asociaciones, ONGs, ..., con costes económicos por niño reducidos, ha podido interpretarse como una vuelta a sistemas de protección con unas características finalizadas en la década 70-80, y que coincidieron con procesos de desinstitutionalización que, en algunos casos, pudieron encubrir formas de disminuir el gasto público.⁽¹²⁾

La racionalización del gasto no implica disminución en las prestaciones y, en cualquier caso, es responsabilidad de la Administración garantizar la adecuada atención: personal especializado, equipos multiprofesionales, ..., así como el seguimiento y control de la evolución del niño.

c. *Marco físico adecuado.*

La residencia casa/hogar del niño, debe ser un espacio que le proporcione seguridad y favorezca su desarrollo, que no suponga un desarraigo-ruptura con su entorno: escolar, amigos, ..., y que posibilite el trabajo con la familia (según los casos, en aquellos que se prevea la reintegración familiar).

Las residencias han de tener un número reducido de niños, no ser macroedificios (reconvertidos), considerar las necesidades del niño, ..., y disponer de una sectorización de los dispositivos de atención residencial, dentro de los recursos sociales. Para ello, deberán remodelarse las redes de centros residenciales y hogares, creando recursos específicos para los problemas, que de forma creciente presenta la población infantil en dificultad social (toxicomanías, salud mental,...).

d. *Personal con formación específica y equipos técnicos de apoyo.*

Los profesionales encargados de la atención directa/educación del niño, deben tener unos conocimientos teórico-prácticos y de formación adecuados, por lo que debería ser requisito la titulación de EDUCADOR. No parece razonable que para atender a niños que además presentan problemas importantes, baste con tener más de 16 años y ser bachiller superior, tener experiencia por haber cuidado niños, ...

Los equipos técnicos formados por trabajador social, psicólogo-pedagogo, médico y educador, tienen como funciones: El apoyo al equipo educativo, realizar el seguimiento de la intervención, coordinar actuaciones, colaborar en la búsqueda de recursos, y la valoración de la evolución del niño, ..., así como por el análisis del conjunto de casos, establecer/asesorar estrategias generales de actuación.^(1,13)

e. Organización de la vida cotidiana.

La atención al niño de las residencias se estructura a través de la organización de la vida cotidiana, o forma en que el niño desarrolla su actividad durante el día, tanto por el contenido como por la metodología.

El educador debe actuar según las necesidades del niño, no mantener estructuras rígidas, propias de la institución, sino adaptarlas a la vida familiar normalizada, facilitando la estabilidad creación de vínculos...

La atención a las necesidades escolares del niño se considerarán especialmente, y se priorizarán en la intervención los resultados escolares, considerando su participación en la comunidad educativa además del expediente académico, como forma de integración social y de romper el ciclo de maltrato.

f. Atención al niño con necesidades especiales.

La intervención que requiere la separación del niño de su medio familiar siempre es problemática, existiendo situaciones especialmente difíciles como son: adolescentes, discapacitados, ..., y/o problemas de salud (HIV, ...), en las cuales encontrar el recurso adecuado resulta complejo y, en muchos casos, implica una sensibilización de la población (HIV,...).

Las características del niño, las circunstancias que provocan la separación, y la propia intervención, implican que al ser atendido en instituciones presente necesidades, que en la población normalizada son más infrecuentes. Tanto en las áreas que abarcan las consecuencias directas del maltrato infantil: educativa, social y sanitaria, como en otras circunstancias: fracaso, absentismo escolar, problemas de aprendizaje y conductas, toxicomanías, sexualidad y, en adolescentes, embarazos y enfermedades de transmisión sexual, ...

La atención de estos niños requiere de dispositivos específicos: CAI-EAIA, CENIF, Programa de apoyo escolar, ..., y otros, como acogimientos especiales o residencias-hogares, con medios adaptados a estas necesidades.

La especialización no puede ser causa de marginación, ni crear recursos que supongan un menoscabo en la normalización de la atención (pisos para niños con afecciones graves, ...).

g. Fin de la estancia en la institución.

La intervención siempre ha de realizarse con un programa de objetivos. El fin de la estancia en la institución debe englobarse dentro de la propia intervención. El desinternamiento implica un programa que dé continuidad al trabajo realizado, y para el que se establecerán los recursos adecuados, en coordinación con los Servicios Sociales de la zona.

4. SER RECEPTIVOS A LOS PROBLEMAS Y PROPUESTAS

Los profesionales que desarrollamos nuestra actividad en servicios sociales de atención a la infancia, hemos demandado, en distintos congresos, simposios, cursos, ..., y a través de asociaciones, ..., una mayor atención, tanto al dispositivo asistencial del acogimiento residencial, como a los problemas de la infancia en dificultad social, y no hemos obtenido respuestas en muchos casos. Sirva como ejemplo la llamada Ley de la Infancia del Menor, ..., y la Ley Marco para la Infancia del Estado Español que siguen siendo sólo, otra vez, una promesa para «esta» Legislatura.

Las comunidades autónomas, a las que por ley les corresponde la protección de menores, sí han desarrollado leyes a este fin.

Resulta paradójico que algunas de estas actividades se realicen, bajo el patrocinio de administraciones que las consideran de interés social-político y, posteriormente, no desarrollan las conclusiones en ellas elaboradas y reiteradamente repetidas en distintos foros, o al menos no con la celeridad deseada.

5. REALIZAR PLANTEAMIENTOS BASADOS EN LA REALIDAD

Nuestra sociedad es en algunos puntos insolidaria.

El modelo de familia está sufriendo cambios, con disminución importante de la natalidad, retraso de la edad de nacimiento del primer hijo, idea de familia de 1-2 hijos sin problemas y según la idea del bienestar, ..., y desde esta situación proponemos acogimientos familiares con retorno, acogimientos familiares especiales para niños con problemas, familias sustitutas colaboradoras profesionalizadas, ...

La ley 21/87 y el acogimiento familiar se presentaron como paradigmas del cambio y forma de intervención, que prometía grandes expectativas en el maltrato infantil, y situaciones de desamparo. ^(5,6)

Sin embargo, dado el elevado número de fracasos, la dificultad de realizar acogimientos especiales, de encontrar familias acogedoras idóneas, ..., podríamos pensar en las limitaciones de este recurso, o en si se está aplicando erróneamente, ^(5,6) ..., o si sería necesario volver a modificar esta reforma del Código Civil.

Esto es una reflexión personal, pero en ocasiones se ve con impotencia, cómo se cronifican los casos o no se resuelven eficazmente, ..., tal vez por no disponer de las herramientas adecuadas o, porque en su planificación, los planteamientos no están basados en nuestra realidad (si bien puede que en otros países o en otro tiempo sí fueran adecuados).

6. COORDINACION DE LA INTERVENCION

Los organismos que intervienen en casos de maltrato y abandono infantil son múltiples: servicios sociales (generales, especializados, Comisión de Tutela,...), sanitarios (atención primaria, hospitalaria, salud mental), policiales (GRUME), Fiscal de Menores, Juez de Familia,..., y un largo etcétera, que, generalmente, todos ellos disponen de equipos multiprofesionales que implica que el número de personas que está interviniendo es muy numeroso (excesivo) lo que indica la importancia y necesidad de la coordinación.

A título de ejemplo, pueden estar interviniendo, en un mismo caso y desde distintos niveles, psicólogos de cada una de las instituciones del párrafo anterior y de otras como residencia, terapia, ... (me viene a la memoria el refrán popular: «Un médico cura, dos discuten y tres muerte segura»).

Los informes (elaboración, distribución, repetición, ...) de las diferentes instituciones y de los distintos profesionales de ellas, pueden ser causa de retrasos en la toma de decisiones y, en ocasiones, por desconocimiento de datos, a errores en las propuestas, y problemas entre equipos (¿Por qué ellos habrán hecho ...?).^(13,14)

La aplicación de la informática, siempre respetando la privacidad-confidencialidad y considerando las restricciones al acceso a la información, sería de gran interés para una coordinación más eficaz.

La coordinación y optimización de recursos (evitando coordinar redes y el solapamiento de servicios) es un requisito básico para una intervención adecuada.⁽⁹⁾

7. ATENCION A LA SALUD

La atención a la salud del niño atendido fuera de su ambiente familiar es un área que se considera de especial importancia dado que a los problemas de salud generales que presenta la infancia se suman otros derivados de las causas que originaron la intervención y asociados a ella.⁽¹⁵⁾

Mientras que en las áreas de atención educativa, social y psicológica existe una aproximación cuantitativa y cualitativa a los problemas y necesidades de estos niños, propuestas de intervención, análisis de resultados,..., no sucede lo mismo en lo referente a la salud, que se evidencia por una falta de bibliografía médica en los últimos años.

El niño que requiere la intervención de los servicios sociales de protección a la infancia es un niño, generalmente, sano. Pero presenta una problemática sanitaria específica, como podemos establecer a través de programas de formación y estudios epidemiológicos (screening tuber-

culínico en centros de menores, estudio de la infección por VIH/SIDA, problemas de salud de niños institucionalizados, ...) ^(1,15,16)

La primera dificultad para determinar cuáles son las necesidades en salud de estos niños, es establecer que entendemos por salud (No sólo como ausencia de enfermedad, bienestar, promoción de salud, ...)

Los centros de menores han pasado de estar muy medicalizados, incluso los directores eran médicos, que se justificaba por la propia idea de la institución, el sistema de asistencia sanitaria (beneficencia), alta mortalidad, ... a la situación actual en que se debate el papel de los profesionales sanitarios dentro de los equipos multiprofesionales en la intervención.

Se perciben con recelo los temas sanitarios, como si de estigmatizar al niño se tratara, y desde el recuerdo de una medicina sólo clínica-asistencial.

Debemos contemplar la atención a la salud de los niños según sus necesidades reales desde la pediatría social y la salud pública (epidemiología, educación para la salud, ...), independientemente del modelo de asistencia sanitaria que se adopte.

8. ATENCION RESIDENCIAL EN CENTROS DE REFORMA

No por ser el último punto de esta reflexión es el menos importante y en el podría existir otra forma de buen trato, cuando la intervención se realiza como medida educativa y según el artículo 39 de la Convención de los Derechos del Niño, considerando la existencia de contextos maltratantes en la problemática de estos niños, y no ante la peligrosidad-alarma social.

Las residencias para niños en conflicto social comparten en muchos aspectos la problemática de la atención en centros de protección considerada en apartados anteriores: reconocer el problema (847 niños atendidos en centros de reforma en 1989⁽¹⁶⁾). Convención de los Derechos de los Niños (edad penal a los 18 años, artículo 40, ...), marco físico adecuado (no cárceles), importancia de la educación y preparación laboral, intervención familiar (no sólo internando al niño), desinternamiento con programa y seguimiento, atención a la salud, ...⁽¹⁾

La atención al niño debe ser según sus necesidades⁽¹⁷⁾: adolescentes, adolescentes en institución, el conflicto social, toxicomanías, problemas de conducta, problemática familiar, ... , en los que sus experiencias, malos tratos, ..., y actuaciones anteriores condicionan la intervención.

Un objetivo de estas jornadas, era establecer un DECALOGO, los Diez Mandamientos de la Buena Atención Residencial, que sea de utilidad para la atención del niño, para los que desarrollan el trabajo en la institución o relacionados con la misma e incluso para los que ignoran su problemática.

En función de ello presento el siguiente «DECALOGO», sólo a título de reflexión personal y según las propuestas realizadas durante las Jornadas:

1. EVITAREMOS INGRESAR NIÑOS EN UNA RESIDENCIA

- Existirán servicios (CAL, EAIA, ...) para la atención de la infancia y programas para la prevención del maltrato infantil con cronogramas y recursos humanos y materiales claros.

2. NO NOS OLVIDAREMOS DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO

- Anualmente se realizará una memoria exclusiva, referente a la atención residencial, que se presentará al Parlamento Autonómico correspondiente y a las Cortes Generales la relativa al Estado español.

3. RESPETAREMOS LOS DERECHOS DEL NIÑO

- En la memoria se hará referencia al cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño y expresamente del artículo 39, tanto de los niños institucionalizados como de los desinternados, de los últimos cinco años.

4. NO ABANDONAREMOS AL NIÑO EN LA INSTITUCION

- Existirá un PLAN DE INTERVENCION FAMILIAR, que se remitirá, como garantía, al Fiscal de Menores u Órgano competente de Protección de Menores, diferente al que lo establece.
- Se realizará un reglamento en que figuran unos tiempos aproximados para las etapas de la intervención.

5. AYUDAREMOS A SUS PADRES Y NO PERMITIREMOS QUE MANIPULEN AL NIÑO

- Existirán servicios para la familia y la infancia, que intervendrán con sus padres biológicos, independientemente de la intervención que se realice con el niño.

- No se permitirá que los padres biológicos interfieran a interés superior del niño.

6. ATENDEREMOS AL NIÑO SEGÚN SUS NECESIDADES

- Tendrá una casa/hogar con un marco físico adecuado y número reducido de niños (25/30 máximo).
- Se diversificarán los recursos según sus necesidades.
- Le atenderán profesionales especializados: Educadores.
- Existirán en todos los diferentes casos y formas de atención (residencia, hogar, ..., acogimiento, adopción) equipos técnicos para su apoyo, atención y seguimiento, formados por: trabajador social, psicólogo-pedagogo y médico.
- No todos los niños son iguales ni tienen las mismas necesidades, ..., consideraremos en la atención sus problemas/necesidades específicos: adolescentes, toxicómanos, problemas de salud, escolares, ...

7. DAREMOS PRIORIDAD A LA ATENCION ESCOLAR

- Se priorizarán en la intervención los resultados escolares, tanto por su participación en la comunidad educativa, como en el expediente académico.

8. NO DESARRAIGAREMOS AL NIÑO INNECESARIAMENTE

- La red de atención residencial estará distribuida por los distritos/municipios, considerando las zonas en que resulte más necesarias para la atención al niño en su entorno próximo.

9. COORDINAREMOS LA INTERVENCION

- Existirá un responsable de caso (técnico de referencia) y se establecerán estrategias para la coordinación, así como los oportunos canales de comunicación.
- Se optimizarán los recursos no duplicando redes.
- Se limitará a los imprescindibles el número de profesionales que atenderán al niño (niño y su familia) y que intervienen en el caso.

10. RECONOCEREMOS A LOS PROFESIONALES QUE LE CUIDAN LA DIGNIDAD QUE MERECE

- Se reconocerá la categoría profesional correspondiente a un servicio especializado.

- Se facilitará su formación y la atención a su problemática laboral («Queme»)

Este DECALOGO se resume en DOS MANDAMIENTOS:

- **CUIDAREMOS AL NIÑO CON AFECTO Y AMOR**
- **LE ATENDEREMOS COMO LO QUE ES: UN NIÑO (MALTRATADO)**

BIBLIOGRAFIA

- (1) DIAZ HUERTAS J.A. (1993): *Malos Tratos Institucionales. Instituciones de Menores*. II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, Vitoria. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, pág. 479-490.
- (2) MARTINEZ ROIG A. y SANCHEZ MARIN J.J. (1989): *Malos Tratos Institucionales*. I Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, Barcelona. Asociación Catalana para la Infancia Maltratada, págs. 193-211
- (3) BUENO GUTIERREZ M.T. y ALVAREZ GONZALEZ M. (1993): *Malos Tratos Institucionales: ámbito de los Servicios Sociales*. III Congreso de los Malos Tratos a la Infancia, Madrid. Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos a la Infancia, págs. 91-103
- (4) DEFENSOR DEL PUEBLO (1991): *Estudio sobre las situaciones del menor en Centros asistenciales de Internamiento y recomendaciones sobre el ejercicio de las funciones protectora y reformadora*. Informe. Publicaciones Defensor del Pueblo.
- (5) CASAS I IZNAR F. (1993): *Instituciones Residenciales ¿hacia dónde?* III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, Madrid. Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos en la Infancia. Págs. 29-48.
- (6) MONTANE MERINERO M.J. (1993): *Acogimiento Familiar*. III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, Madrid. Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos a la Infancia, págs. 217-228.
- (7) LOPEZ CABELLO P. (1987): *Menores Institucionalizados en la Comunidad del País Vasco*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- (8) INSTITUTO MADRILEÑO DE ATENCION A LA INFANCIA (1993): *Programa para la Prevención, atención y tratamiento de situaciones de maltrato infantil en la Comunidad de Madrid*. Consejería de Integración Social.
- (9) INSTITUTO MADRILEÑO DE ATENCION A LA INFANCIA (1994): *Plan de atención a la infancia en la Comunidad de Madrid (Avance)*. Consejería de Integración Social.
- (10) CEREZO JIMENEZ M.A. (1992): *Programa de asistencia psicológica a familias con problemas de relación y abuso infantil*. Instituto Valenciano de Servicios Sociales.
- (11) ADIMA (1993): *Guía de Atención al Maltrato Infantil*. Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y Prevención del Maltrato. Págs. 107-145
- (12) CASAS I AZNAR F. (1988) Las Instituciones Residenciales para la Atención de Chicos y Chicas en Dificultad Social. Rev. *MENORES* nº 10, págs. 36-42
- (13) HAYEZ J.Y. (1989): *Dimensión institucional de la asistencia a niños maltratados y sus familias*. I Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, Barcelona. Asociación Catalana para la Infancia Maltratada, págs. 15-37.
- (14) GARCIA CUESTA F. (1989): *Los efectos inesperados de la coordinación diaria: La descoordinación*. Jornadas Ante el Maltrato a la Infancia. Ministerio de Sanidad, págs. 77-82.
- (15) DIAZ HUERTAS J.A. (1992): *Niños maltratados y atención biopsicosocial*. I Jornadas sobre Infancia Maltratada en la Comunidad de Madrid. Asociación Madrileña para Prevención de los Malos Tratos en la Infancia, págs. 115-120
- (16) INSTITUTO MADRILEÑO DE ATENCION A LA INFANCIA (1992): *Programa de Atención a la Salud en Residencias*. Consejería de Integración Social
- (17) MUÑOZ CANO R. y REDONDO HERMOSA E. (1993): *Menores infractores y maltrato*. III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Vitoria. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, págs. 603-617.

**LAS ASOCIACIONES DE PREVENCIÓN DEL
MALTRATO INFANTIL ¿PUEDEN CONSTITUIR
ALGUNA GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL TRATO A
LOS NIÑOS POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES?**

Ramón Muñoz Cano

Pedagogo, Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada «AVAIM»

La reflexión que les voy a presentar responde a una preocupación largamente sentida acerca del papel real de las ASOCIACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO, la eficacia y rigurosidad de su actuación, más allá de objetivos divulgadores del problema cuya importancia nadie cuestiona.

Siempre resulta difícil analizar comportamientos institucionales, pero aún lo es más cuando se trata de organizaciones tan peculiares como las Asociaciones (entre ellas, las de prevención del maltrato infantil) Y sin embargo es imprescindible hacerlo porque, con independencia de su quehacer, el mero hecho de existir ya les confiere una responsabilidad que no pueden eludir y de la que no siempre son conscientes sus miembros.

A veces tengo la sensación de que en el proceso de configuración de estas asociaciones no siempre se ha prestado la atención debida a las responsabilidades que se asumían (aunque sólo fuera por omisión) con su creación. Responsabilidades ante la ciudadanía en general, que descansa en la existencia de tales organizaciones, y, en particular, ante los beneficiarios potenciales de su actuación, en este caso, la infancia.

Quizá ocurra con demasiada frecuencia que los objetivos que deberían dirigir la actividad de las asociaciones (y permítaseme cierta generalización a sabiendas de su injusticia) quedan olvidados en las hojas antiguas de unos estatutos, tras haber sido discutidos someramente. Ello explicaría, según mi entender, la diversidad de actuaciones, a veces inconexas o escasamente sometidas a planificación que, en ocasiones, se observan en este tipo de asociaciones. Quizá sea esa también la razón que motivaría la preferencia por actividades de divulgación o formación en detrimento de tareas de valoración de las actuaciones de las instituciones. Instituciones que suelen disponer de una gran capacidad de presión y de las que, a veces, somos «deudores»: es suficientemente conocida la escasa capacidad de autofinanciación que caracteriza a las asociaciones.

Como apreciarán, he comenzado por valorar someramente nuestra actuación en el marco asociativo porque me parece condición indispensable para entender las dificultades que entraña dar una respuesta inequívoca a la pregunta que preside esta intervención.

Bien es cierto que no son comparables ni la estructura ni las responsabilidades de las asociaciones (son ONG) respecto a las instituciones sociales objeto de nuestra atención en estas Jornadas. Pero no lo es menos, que sólo cuando existe claridad y objetividad en los planteamientos propios pueden demandarse en los ajenos.

Así que, en primer lugar, las asociaciones, los miembros de las mismas, deben renunciar a cualquier presuntuosidad en la relación con la sociedad y, especialmente, con las instituciones sociales.

En segundo lugar, parece claro que la consecución de los objetivos de una asociación, y particularmente el ser una garantía de la calidad de la atención a la Infancia, requiere cuando menos unos medios personales y técnicos que no siempre están disponibles. En ocasiones, aun disponiendo de ellos, no siempre se cuenta con la formación necesaria para responder rigurosamente a esa demanda de control de la calidad de atención. No quiero olvidar que, por lo menos AVAIM, no es únicamente una asociación de profesionales sino de personas que muestran una preocupación más o menos notable por los problemas de la infancia. Tampoco podemos olvidar que el trabajo que desarrollan las instituciones suele ser complejo, por lo que una adecuada valoración del desempeño de sus responsabilidades (naturalmente, en lo que a Infancia se refiere) requiere, a mi juicio, además de los conocimientos propios del proceso de detección e intervención, otros de organización y de gestión de los recursos personales.

Parece claro que determinados modos de organización en las instituciones (verticalizados, jerarquización excesiva, compartimentos estancos, con los consiguientes problemas de falta de comunicación, de

parcialización injustificable de los problemas, de cuotas de poder...), determinados procedimientos, incluso políticas (o ausencia de ellas) de gestión de los recursos humanos (infravaloración, falta de formación, «burn-out»...) pueden facilitar el maltrato institucional, ya sea de modo activo o por omisión. Es por esto, por lo que la intervención de las asociaciones deben tener en cuenta estos extremos si pretendemos lograr alguna eficacia en el desarrollo de nuestro papel.

En este punto, entendería perfectamente que se hicieran una pregunta un tanto malévola: ¿tienen que convertirse las asociaciones en auditores externos de las instituciones con responsabilidades en la infancia?

Claramente no. Pero puede resultar inadmisibles (y así lo suele percibir la institución, no olvidemos que la forman técnicos con mayor o menor conocimiento de un tema que constituye su trabajo) que se ponga en cuestión actuaciones profesionales por parte de personas a las que no se les concede la capacidad técnica para hacerlo. Sin duda, esto podría invalidar futuras actuaciones de la asociación en relación con la institución de que se trate.

No es previsible, sin embargo, que las asociaciones puedan contar en su seno con personas que dispongan de todos esos conocimientos (por lo menos no de forma permanente).

Esto parece llevarnos a un callejón sin salida, ya que lo que no me parece idóneo es que la asociación se convierta en un ente puramente reivindicativo (por más que no pida nada para sí). Las asociaciones deben facilitar el buen hacer de las instituciones con el convencimiento de que de esa manera responden a las expectativas que la sociedad deposita en ellas. Lo harán si se salen del terreno de lo opinable (cuántas veces he oído discusiones acerca de lo que era o no correcto hacer con un caso sin contar con criterios que facilitaran la valoración...) para pasar a lo objetivable.

Pues bien, no creo que estemos en una posición cegada. Desde mi punto de vista, existe un medio de responder a las demandas de control de la calidad de atención («garantía» posiblemente sea un término excesivo para referirnos a la labor de las asociaciones en este ámbito): SON LOS ESTANDARES O CRITERIOS DE ACTUACION DE LAS INSTITUCIONES EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA. Pautas explícitas de actuación, decía, que definan cuál es el BUEN TRATO, cuál la ACTUACION ACEPTABLE Y EXIGIBLE en cada uno de los procesos que conforman su responsabilidad respecto a la infancia.

Por ejemplo: Criterios para el diseño de programas que impidan que se doten con recursos humanos no cualificados, insuficientemente entrenados o inadecuadamente valorados.

- Por ejemplo: Pautas de actuación que impidan el olvido de la formación continua y el reciclaje como antídoto contra los procesos de «queme».
- Por ejemplo: Pautas de actuación que eviten que los niños tengan que adaptarse a los esquemas de tratamiento de las instituciones, o que queden socialmente aislados.
- Por ejemplo: Criterios de actuación que aseguren la confidencialidad en los datos de las familias en investigación o tratamiento, impidiendo el acceso indiscriminado a ellos (incluso de personas del propio departamento pero ajenos al caso).
- Normas que impidan que, en los centros de enseñanza, se difundan datos familiares, informes psicopedagógicos, notas, deficiencias no incapacitantes, o el hecho de ser seropositivo...
- Por ejemplo: Criterios que eviten la repetición de declaraciones (ante el fiscal, ante el juez, en el juicio...) de menores que han sufrido abuso, criterios que impidan la victimización.
- Por ejemplo: Normas que hicieran inaceptables las demoras injustificadas en los procesos de investigación, en la toma de decisiones y/o la intervención (o la ausencia de alguna de las fases de este proceso), el aparcamiento institucional, etc., etc., etc.

Una vez fijados tales estándares o pautas de actuación o normas de procedimiento, «sólo» quedaría valorar o seguir su aplicación, siempre y cuando el proceso de creación haya sido «comunitario» y no sólo fruto de las decisiones de la propia institución. Padres, instituciones relacionadas y las propias asociaciones para la prevención del maltrato infantil (que podrían contar puntualmente con los profesionales más adecuados), deberían colaborar, cada uno desde su perspectiva, en su elaboración.

El seguimiento a que me refería podría estar a cargo de un consejo o comisión asesora integrada por los elementos antes mencionados. Debo decir que no creo que ese papel lo puedan realizar, en el País Vasco, los actuales Consejos Territoriales o Municipales de Bienestar Social, de los que tengo una imagen (quizá equivocada) de gran formalidad y escasa operatividad. Sería necesaria una mayor flexibilidad, de la que estos organismos carecen, y una atención específica a la infancia y la familia.

En el ámbito de la Justicia, las dificultades son mayores. A veces la «institución» es una sola persona y el criterio, cuando existe, es una ley, la mayoría de la veces poco precisa y que no contempla la situación del

niño y su familia en su totalidad. A pesar de estas dificultades, también en este ámbito pueden establecerse criterios de calidad, aunque deban estar revestidos de cierto ropaje jurídico y supongan el establecimiento de acuerdos juzgado a juzgado.

En todo caso, es cierto que la existencia de ESTANDARES y del consejo que propongo para su definición y seguimiento, no aseguran la infalibilidad, pero sin duda proporcionan ventajas difícilmente soslayables:

La primera de ellas es precisamente la de garantizar un nivel aceptable de calidad de la atención institucional a la infancia.

La segunda, aumentar la corresponsabilidad social en la evitación del maltrato institucional. Naturalmente, si no son sólo las instituciones, ni solas las asociaciones las que establezcan los criterios.

La tercera, aumentar la transparencia de la acción institucional facilitando medios para la valoración correcta y rigurosa de la misma.

La cuarta, reducir el campo de lo opinable a lo estrictamente discutible. Las asociaciones verían reforzada su independencia al poseer guías de actuación referenciales que evitarían la tentación de ceder a las presiones institucionales.

La quinta, reducir la «imprecisibilidad» de las asociaciones respecto a las instituciones: «... no se sabe por dónde pueden salir...». Con una ventaja añadida, la reducción de tensiones y posibles conflictos de intereses.

Si he sabido explicarme, los ESTANDARES son algo más que un reglamento de régimen interior, más que un código deontológico, más que un programa de formación de profesionales... son todo eso integrado y unido por la voluntad de hacer efectiva la protección a la infancia con la máxima eficacia, con la mayor transparencia y el máximo respeto a los derechos del niño. Sólo desde esa perspectiva y en ese contexto de corresponsabilidad puede responderse de forma positiva a la pregunta que titulaba mi intervención.

BIBLIOGRAFIA

- ADIMA (1993): *Guía de atención al maltrato infantil*. Adima. Sevilla.
- ANDER EGG, E. (1991): *Introducción a la planificación*. Ed. Siglo XXI. Madrid.
- BUENO ABAD, J.R.(1988): *Servicios Sociales: planificación y organización*. Mestral libros. Valencia.
- CASTANYER FIGUERAS, F. (1988): *La formación permanente en la empresa*. Marcombo. Barcelona.
- COHEN, E. FRANCO, R. (1993): *Evaluación de Proyectos sociales*. Ed. Siglo XXI. Madrid.
- GARRIGA, E. (1993): *Análisis de las instituciones y maltrato institucional*. III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Asociación Madrileña para la prevención de los Malos Tratos en la Infancia. Madrid.
- HANSON, R. (1982): *Institutional Abuse of Children and Youth*. The Haworth Press. New York.
- MARTINEZ ROIG, A. (1990): Las asociaciones profesionales y el fenómeno de los malos tratos. *Infancia y Sociedad*, 2, pp.121-126.
- MARTINEZ ROIG, A. (1993): *La sensibilización social*. III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Asociación Madrileña para la prevención de los Malos Tratos en la Infancia. Madrid.
- ROSSI, P.H. FREEMAN. H.E. (1989): *Evaluación. Un enfoque sistemático para programas sociales*. Ed. Trillas. México.
- TROUVE, P. Y COLS. (1990): *Nuevas tendencias de Gestión de Recursos Humanos*. Universidad de Deusto. Bilbao.

EL MALTRATO EN EL AMBITO JUDICIAL

Javier Urrea Portillo

Psicólogo, Equipos Técnicos de los Juzgados de Menores de Madrid

Partimos de la esclarecedora definición sobre el maltrato institucional a la infancia, de Martínez Roig, Antoni (el cual nos acompaña en estas Jornadas) y de Sánchez Marín (1989). «Cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual del profesional o funcionario de las mismas que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño/a y/o a la infancia».

Nos es difícil percibir el maltrato, porque convivimos con él, es tan cotidiano en la vida social, ya sea dentro del núcleo familiar o desde la norma y legalidad institucional que conforma nuestra cultura.

El maltrato infantil en el ámbito de la Administración de Justicia nos sitúa en una disyuntiva en la que el menor interviene o es mero espectador en los procedimientos judiciales como víctima o infractor.

Sin embargo en múltiples, en demasiadas ocasiones confluyen en la misma realidad infantil el papel de víctima y verdugo y de ser receptor de malos tratos en su familia, en la institución, en su mundo, al fin.

Veamos un caso real.

«Ya está aquí este hijo de puta», fue la salutación de una madre a su hijo, el cual había pasado tres años sin recibir ninguna comunicación en el Centro Piloto Nacional de Reforma de Cuenca. Nos encaminamos al mejor «pub» de la localidad que el menor conocía, pues deseaba invitarme como despedida y tras haber viajado unos 400 kms., me ausenté un momento al servicio; al volver vi a un hombre que le amenazaba gravemente. Al interrogarle por su actitud, nos presentamos, él era guardia civil, yo psicólogo del centro mencionado.

Conversamos, mi interlocutor expuso su motivación para mantener la tranquilidad en el pueblo y lo perverso de las conductas del muchacho que teníamos delante que había llegado a robar su propio coche; retrotrayéndose en el tiempo expuso que las primeras veces que se le detuvo fue por sustraer leche para su hermano pequeño en el supermercado; posteriormente siguió robando leche pero añadiendo alguna botella de whisky, para terminar «haciéndose» la caja.

Volví al centro, desolado. A los pocos días vino a vernos el menor, no deseaba seguir en su pueblo ni en su casa; nosotros no podíamos admitirlo en el centro, robó, lo visité en la cárcel.

Algo había fallado, quizás todo; quienes hemos conocido a este muchacho sabemos de su corazón, de su simpatía. Ha sido de verdad un buen chico, su adaptación a las normas del centro, el esfuerzo de los educadores, la inversión de medios no sirvieron para nada, es otro menor perdido, otro adulto truncado, otro miembro social disgregado.

Es, incuestionablemente, un caso de maltrato familiar, social, institucional.

Denunciamos una realidad cotidiana, muchos jóvenes infractores son víctimas, pues han sido niños maltratados y serán adultos delincuentes.

El niño o joven que se droga, que se implica con grupo de iguales disociales, que se fuga, no va a ningún sitio, sólo huye de una incompreensión, de una falta de atención, de afecto, seguro de un maltrato.

Por ende estimamos que tanto el menor en riesgo como en conflicto social, son sujetos de protección.

Clamamos contra el posicionamiento fariseo que responsabiliza únicamente al joven de sus conductas, cuando antes no se han adoptado medidas preventivas y culpamos a las instituciones que no intervienen cuando el niño está en peligro, sino cuando es un peligro.

Resulta tristemente frecuente el paso de protección a reforma, nos llegan a los JJ.MM. niños que están incurso en procesos delictivos y que previamente a iniciar esas actividades han sido acogidos o tutelados por la instancia administrativa, encontrándose por tanto bajo un supuesto de protección especial.

Es un hecho que ocasionalmente un niño es etiquetado como delincuente, cuando está luchando por satisfacer sus necesidades físicas básicas; éstos son «la punta de iceberg» de una mucho más amplia tipología de negligencia de que son objeto. Es por ello que en muchas ocasiones el trasvase es en sentido contrario, es decir, el menor llega por un hecho a reforma, pero apreciamos que resulta ser sujeto de protección, por lo que se remite a esta instancia.

El estudio que realizamos, de las características de la población atendida en los Juzgados de Menores de Madrid y que se encuentra recogido tanto en la publicación del Primer Congreso Internacional Infancia y Sociedad del Ministerio de Asuntos Sociales, como en el número 48 de la revista «Papeles» del Colegio Oficial de Psicólogos. Concluye: «El proceso delincencial es multifactorial, con una interacción de causas que potencian y conducen al agravamiento de los hechos y a la asunción por parte del menor de su papel delincencial; no se aprecian características endógenas significativas en los menores, sino unos contextos de vida predictores de actividades delincenciales, dándose una adaptación de éstos a los mismos. Se refieren a la estructura del núcleo familiar y sus patologías, a la inadaptación escolar y socioambiental, a la adscripción de grupos de referencia de las mismas características y a la inclusión en el mundo de la droga, que van imprimiendo un modelo de vida cada vez menos normalizado, más reincidente y con menos expectativas».

Y si esto es lo apreciado en los Juzgados Penales de Menores, pues penal es la instancia que pese a los eufemismos del tipo «medida» que fácilmente es vivenciado como castigo cuando se pasan meses interno en un centro o circunloquios lingüísticos llamando «alegaciones» a lo que etimológicamente es una acusación, «audiencia» al juicio y «resolución» a lo que de hecho es una sentencia.

Qué decir del maltrato al desarrollo del niño que suponen los procesos de separación y divorcio, pudiendo padecer pasivamente situaciones en las que los padres los implican en un proceso de hostilidades, denigraciones y recriminaciones; si esta situación se cronifica dañará su estado emocional. La utilización del hijo por uno y otro padre como aliado conlleva una profunda disensión, presentando un alto nivel de culpabilidad y rechazo. La ruptura matrimonial provoca en los menores bastantes síntomas, uno de los efectos negativos cursa en la autoestima.

Pues bien, constatado un notable avance, en las leyes que han pasado de plasmar, que los padres son propietarios de los hijos, a primar el superior interés del niño, interés que tiene según preceptúa la Convención de Naciones Unidas para los Derechos del Niño, la Constitución Española y el Código Civil, como exigencia más inmediata, el derecho del niño a su desarrollo personal y social y como medios esenciales para lograrlo, su formación y educación y su integración familiar.

Apreciamos que no se ha alcanzado la suficiente celeridad en la tramitación de asuntos referidos a custodia, tutela, visitas, patria potestad y demás que afectan al niño en su asistencia personal, ni se ha conseguido una justicia efectiva en lo que se refiere a temas económicos que le afectan (pago mensual, de lo estipulado, en los procesos de separación de familia...).

En algunos casos (los menos) se dictan resoluciones judiciales sin que el niño pueda participar en la decisión, al no haberle sido preguntada su opinión, ni haber sido siquiera valorado su grado de madurez para dar la misma.

Otra situación en la que los niños pueden ser perjudicados, es la de los abusos de quienes deben asistirlo, en este supuesto la creciente atribución de competencia judicial que se ha producido en la legislación española con las reformas en las relaciones paterno-filiales, la tutela y la protección de menores es valorada por la mayoría de la doctrina jurídica de forma positiva, pues que sólo el Juez pueda limitar o privar las facultades de la patria potestad o la tutela permite la protección al niño y la garantía de estabilidad en las funciones de dichas personas cuando su desempeño es adecuado.

Hemos apuntado tres situaciones que conducen al niño al Juzgado: Como reforma a los JJ.MM. por conductas disociales. Como mejor interés a los JJ. de Familia en los casos de separación de los padres y como protección al Ministerio Fiscal de Menores y al Juzgado de Familia cuando las figuras parentales abusan de sus hijos, queda por comentar cuando son víctimas de agresiones de todo tipo por los adultos o por otros menores, es decir cuando comparecen como ciudadanos que piden justicia.

Tan amplia es la casuística, que parece consecuente fomentar una actitud de denuncia en defensa del menor, de sus derechos y de sus condiciones de vida. Por lo que se ha de instar una mayor intervención del fiscal, dado que el mismo ocupa una posición privilegiada al estar presente en los distintos ámbitos del ordenamiento jurídico, que desde una u otra perspectiva contemplan la situación de menores desprotegidos o en situación de riesgo, correspondiéndole la defensa de sus derechos, la observancia de sus garantías y el cuidado de su integridad física y moral.

Repasemos brevemente la legislación que el niño se encuentra al contactar con el ámbito judicial, sabedores de que cuanto más vulnerable es una persona ante el sistema legal, mayores han de ser los mecanismos de salvaguarda para esa persona.

Hito histórico fue el año 1978 con el reconocimiento en nuestra Constitución del menor como persona sujeto de derechos y deberes. Protegiendo: la dignidad de su persona y el libre desarrollo de su persona-

lidad (art. 10.1), la igualdad (art. 14), el pluralismo ideológico (art. 16), su libertad (art. 17), las garantías y seguridad jurídica (art. 9.3) (art. 24), su derecho a la defensa y a la asistencia de un letrado y a un proceso público (art. 25), su derecho a la educación (art. 27), el amparo en las normas de rango internacional (art. 10.2) y la consideración de su protección como miembro de una familia (art. 35 y 36) y asumiendo su condición específica de menor, con la defensa de sus estadios evolutivos (art. 20.4) y promoviendo su participación (art. 48).

Diferentes cuerpos legislativos: Código Civil, Código Penal, Estatuto de los Trabajadores, etc. contienen normas relativas a la minoría de edad, todas ellas de carácter protector y acordes con la Convención de los Derechos del Niño, de Naciones Unidas de 20 de Noviembre de 1989, ratificada por España.

Ciñéndose al Derecho de Familia, vemos que la Ley 30/81 de 7 de Julio, define que las medidas que se adopten sobre los hijos como consecuencia de los procesos de separación conyugal, divorcio o nulidad deberán ser acordadas siempre en beneficio de los mismos. Sustentándose las decisiones ya no en la calificación conyugal de los progenitores sino en la valoración de las necesidades e interés de los niños, lo que se concreta en el mantenimiento de tanto apego y cohesión como sea posible entre el hijo y ambos padres.

Asimismo, la Ley 21/87 del 11 de Noviembre por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, regula la guarda y acogimiento, atribuyendo competencias protectoras ante supuestos de menores, desamparados, a la Administración y a los Juzgados de Primera Instancia o de Familia allá donde los hubiere. El Juez Civil puede actuar decidiendo medidas de protección a instancia del propio menor, de determinadas personas allegadas y siempre del Ministerio Fiscal.

Respecto al Derecho Penal de Menores, la Ley Orgánica del Poder Judicial 6/85 de 1 de Julio, sustituyó los antiguos Tribunales Tutelares de Menores por los Juzgados de Menores, incluyéndolos dentro de la organización judicial, como un orden jurisdiccional más y especializado, con competencia para con los menores que hubieran incurrido en conductas tipificadas por la ley como delito o falta.

La Ley Orgánica 4/92 de 5 de Junio, sobre reforma de la Ley Reguladora de la Competencia y el procedimiento de los Juzgados de Menores, en su exposición de motivos afirma: La presente ley establece un marco flexible para que los Juzgados de Menores puedan determinar las medidas aplicables a los menores que hayan realizado hechos susceptibles de ser tipificados como infracciones penales pero siempre sobre la base de valorar especialmente el interés del menor.

Por ello, son sus *principios sustantivos*: Evitación del riesgo. Atención a la familia. Desjudicialización. Responsabilización. Intervención inmediata. Asesoría al juez y fiscal por expertos en ciencias humanas y sociales. Socialización. Mediación. Adecuación de la medida al delito y necesidades y circunstancias del menor. Individualización. Abordaje interdisciplinar. Desarrollo de los recursos sociales. Da cabida a la restitución a la víctima y a la reparación en beneficio de la comunidad.

Y sus *principios procesales*: Específico. Garantista. De oportunidad. De proporcionalidad. De intervención mínima. Acusatorio. De subsidiariedad del derecho penal. De tipificación penal. De seguridad jurídica. De publicidad. De contradicción.

Resulta paradigmático, que la actuación judicial logrará la eficacia educativa y protectora deseada, cuando sea garantizadora de un proceso evolutivo correcto y responsabilizante desde el punto de vista social. Para ello, ha de arbitrar posibilidades como: vigilancia protectora, centro tutelar, tratamiento en medio abierto, acogimiento familiar e institucional.

La situación actual de los trámites procesales se ha conformado con la sedimentación de procedimientos provisionales que se han ido instaurando para salir del paso y que responden más a cubrir lagunas legales que a un principio coherente y eficaz de protección jurídica del niño.

Referente a la especialización orgánica, existe en materia de reforma pues los Juzgados de Menores entienden exclusivamente de esta temática, pero han sido pocos los jueces que han accedido a los cursos de especialización (en el presente no se convocan). En protección, ni siquiera existe la especialización orgánica pues son pocos los Juzgados de Familia creados y donde éstos no existen (mayoría de los partidos judiciales), el juez ha de compatibilizar la protección de la infancia con asuntos tan dispares como los civiles y mercantiles, ocasionalmente penales. Esto conlleva que el derecho de menores quede relegado, produciéndose inseguridad jurídica para el niño.

En cuanto a asesoría técnica, entendiéndolo por tal, la de auténticos especialistas de la infancia, que pueden informar al juez en cada caso y momento sobre las circunstancias esenciales ya sean endógenas y/o exógenas, así como orientar de forma más pronóstica que diagnóstica y obviamente no vinculante, existe una precariedad en el número de profesionales que realizan esta función.

Existen equipos técnicos (compuestos por psicólogos, trabajadores sociales, educadores y en algún caso psiquiatra), en los Juzgados de Menores, encargados de emitir el preceptivo informe al inicio del expediente, capacitados para orientar el sobreseimiento, la suspensión del fallo, medidas reparadoras y cualquiera de las posibles y de asesorar al

fiscal a lo largo de todo el procedimiento, así como de dar respuesta pericial al juez en todo lo que le requiera, en las comparecencias y audiencias en las cuales necesariamente participa, así como de realizar un seguimiento de la medida impuesta.

Equipos psico-sociales, hay en los Juzgados de Familia, si bien en este caso su intervención no es formalmente obligada y depende en la práctica de que sea expresamente solicitada de oficio.

Y en las escasísimas clínicas médico-forenses, que dan respuesta a requerimiento de las audiencias provinciales.

En el resto de los Juzgados no existe apoyo técnico y sólo en los casos de adopción se exige informe de la entidad pública que es la propuesta iniciadora del expediente, en los demás se está decidiendo custodias, visitas, alimentos, tutelas sin más asesoramiento técnico que el que brota del talante del juez y hemos de convenir que de forma genérica suele ser escaso.

Y es que en la Administración de Justicia, la función de decidir se superpone sobre parte del territorio correspondiente a otros papeles.

Sin embargo, el maltrato infantil ha de ser abordado desde una perspectiva global, integradora, es decir interrelacionando las partes en un todo «ecologizándolo» en la comunidad, el contexto social. Ha de facilitar el cuidado y educación que los padres den a sus hijos, pues en la infancia, adolescencia y juventud, es vital no perder la perspectiva evolutiva.

En ese sentido a la sociedad, a los profesionales, a las instituciones les es difícil creer que se puede maltratar a los adolescentes y jóvenes, al no ser tan frágiles e indefensos como los niños, pero esa falta de convicción, los deja desprotegidos.

Y es que como bien dijo Muñoz Cano, Ramón, compañero en estas Jornadas y en el III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, «si lo comparamos con el niño, el adolescente es una víctima imperfecta, ya que puede minimizar o exacerbar el abuso».

Los adolescentes sufren en mayor medida que el resto de la población el rechazo y/o el fracaso de los dos medios socializadores primarios: la familia y la escuela, que les conduce a contestar cuando se les pregunta ¿qué haces durante las 24 horas del día? «dar vueltas». Haremos bien por preocuparnos por su futuro desde el presente.

La intervención, con adolescentes y jóvenes, demanda una mayor coordinación entre los diferentes ámbitos institucionales y un elenco de recursos específicos que posibiliten la intervención optimizadora de los profesionales.

La demanda física que realiza el niño deja paso con los años a una solicitud más social pero no por ello menos necesaria. Y la realidad nos aproxima a posturas «kafkianas», como cuando a un joven de 15 años dependiente de la droga se le exige ser mayor de 16 años y asistir voluntariamente a un centro de desintoxicación.

Qué decir de la dificultad de acceso al mundo laboral, más cuando la falta de formación especializada coloca al joven en una posición de extrema desventaja.

Pero hay más, mucho más, se maltrata a nuestros jóvenes cuando no se transmiten ni pautas educativas que permitan la autoconfianza, ni valores solidarios y a cambio se les bombardea con mensajes de violencia. Se les maltrata cuando se les cercena la posibilidad de ser profundamente felices y enteramente personas.

El ámbito judicial es inhóspito para niños y jóvenes. La institución ha de evitar irrumpir en la vida del menor perturbándola, resultando estigmatizadora, encuadrándose en el maltrato institucional, lo que ocurrirá si olvida la exposición de motivos de la legislación referente, donde prima el interés del menor. Y hemos de recordar que las experiencias infantiles son subsistemas, estructuras encajadas en el interior de la estructura siguiente, «como una muñeca rusa».

En la geografía social, de los encuentros del niño con el adulto, en la Administración de Justicia hemos apreciado los siguientes malos tratos institucionales:

- Con el presunto agresor.
- Con la víctima y/o testigo.
- Con la sociedad.

Pasemos a detallarlos.

Maltrato institucional de la Justicia de Menores

a. Con el presunto agresor

- Olvidar ocasionalmente la presunción de inocencia.
- Etiquetaje (o «ya tú eres de la familia de los...»). Llamadas telefónicas gratuitas (a colegios desde el Juzgado...).
- Demoras y esperas innecesarias. Lentitud endémica. Los parámetros de tiempo en estos estadios de crecimiento son distintos a los de los adultos, la tardanza en la solución de asuntos que afectan a niños puede resultar irrecuperable o facilitar estigmas perdurables.
- No verbalizarle los derechos que le amparan. Interrogatorios intimidatorios.

- Lenguaje críptico. Ritualismos y formalismos incomprensibles.
- Realizar preguntas innecesarias, capciosas, personales y sin fundamento.
- Mala utilización de la red de recursos, politización de los responsables, difícil coordinación.
- Bajo el paraguas de «en interés del menor» permitirse ciertas licencias, donde las garantías constitucionales quedan a veces en entredicho (por ej. cuando el miembro del equipo técnico eleva informe, orientando medida y temporalización de la misma, antes de que el menor sea juzgado,... medidas cautelares,... acuerdos judiciales en que se dicta la asistencia a psicoterapia, etc.).
- Olvidar el «contenido de la Ley», arrinconando alguno de sus principios, ya sean procesales o sustantivos (de publicidad; de intervención mínima; de oportunidad; etc.).
- Errores en las tomas de decisiones, sin que una segunda instancia de hecho supervise las mismas en tanto que no cuenta con asesores técnicos especializados (resulta anecdótico tener que ratificar los informes psico-socio-educativos en las Audiencias Provinciales).
- Ratio de menores, que no permite un trabajo «cuidadoso y esmerado».
- Seguridad de los profesionales, originada más en los apoyos de los compañeros del cuerpo, que en la validación empírica. El error del profesional al concretar cuál es su técnico.
- Profesionales con escasa capacidad empática, deficientes recursos personales, carencias afectivas, historia personal de maltrato. Estresados. Con baja preparación.
- «Quemados» (por ej. en Centros de Reforma). Desconocimiento de las características psicológicas de los niños, sus fases de desarrollo...
- De profesional en profesional, «ventanilla a ventanilla, o como decir siete veces mi edad en una mañana». La importancia en los centros de un tutor que aglutine información y demandas.
- Carencia de profesionales que vehiculen información (medida acordada, estado en que se encuentra el menor internado...).
- Violación del secreto profesional.
- Incomodidad y falta de estancias donde velar la privacidad de conversaciones familiares.
- Hermetismo en los centros de internamiento. No preparar su ingreso social (normalización educativa y formativa).

- Asumir responsabilidades que no le son propias.- El abogado que le induce a mentir, a negar. Los padres que le sobreprotegen, restándole trascendencia a los hechos en que se ha implicado. La Justicia de Menores al facilitar que los niños desde muy pequeños conozcan el sistema penal, preparando argucias y posicionamientos futuros.

b. Con la víctima y/o testigo

- Miedo a denunciar (malos tratos, situaciones anómalas...), pasividad, «actitud funcionaria».
- «Quitar» la tutela a los padres por problemas económicos, en lugar de ayudar económicamente a la familia.
- No impulsar suficientemente las familias acogedoras, ni facilitar la tramitación de las adoptantes.
- Fracasos en la protección de los menores, cuando la tutela es del Estado.
- No conseguir erradicar totalmente el hospitalismo y el síndrome institucional.
- El sistema se queda a menudo corto en justicia y dilatado en el procedimiento, a ello se añade la variedad competencial, la provisionalidad y dispersión de las normas de procedimiento a aplicar. En España tenemos una Ley de reforma de Menores, pero no les hemos dado todavía una Ley de Derechos.
- Relegarlo. Convertirlo en el gran olvidado.
- Escucharle brevemente con un fin distinto a sus intereses.
- No integrarlo en el proceso, ni explicarle el mismo. Procurarle un sentimiento de incompreensión e indefensión.
- Puntualmente inducir una segunda victimización. Tener que reconocer al agresor, en ocasiones un adulto. Recordar con reiteración y detalle hechos traumáticos.
- Maltrato verbal por parte del letrado de la defensa.
- No utilizar siempre a psicólogos forenses infanto-juveniles, en las exploraciones de menores supuestas víctimas de abusos sexuales.
- Incapacidad de actuación efectiva, en los casos de secuestro o retención internacional (se lleva al hijo uno de los padres o lo integra en una secta...).
- Hacerle un descreído de la Justicia.

c. Con la sociedad

- Reproducir las dualidades sociales, con fariseísmos, falsas demagogias y progresismos. Escasa implicación en cada problema.
- No hacer copartícipe a la sociedad, de la ideología y filosofía legislativa subyacente, para ser parte activa en la solución de los problemas de/y con sus menores.
- No denunciar el aprendizaje vicario de violencia que esta sociedad fomenta.
- No ser suficientemente convincentes para gastar en prevención (lo más económico) y que no se recorte en los presupuestos concernientes a la calidad de atención a la infancia.
- No servir de alerta para una prevención secundaria o terciaria (por ejemplo la dureza emocional que se detecta en algunos menores que pasan por la instancia, el alto grado de xenofobia inducida y que los más jóvenes ocasionalmente rezuman).
- No ser capaces de dar una tasa satisfactoria de éxitos en las intervenciones. La falta de imaginación y carencia de valor en las medidas adoptadas...
- Imitar una justicia de adultos obsoleta con el devenir histórico y los cambios sociales.
- Permitir, que se apliquen leyes caducas en las que se ve perjudicado el menor. Infanticidio: penado de 6 meses a 6 años, prisión menor. Parricidio: penado de 20 años a 30 años, prisión mayor. El infanticidio ampara sólo días).
- Vigencia de la Ley del 48, con la modificación del 92 (que permite su adaptación a la Constitución), pero que resulta caduca en su fundamentación.
- No conseguir que la mayoría de edad penal se iguale con la civil (al alza).
- No incidir lo suficiente para lograr que se cree la figura del Defensor de los Derechos del Niño y se divulguen los Derechos reconocidos por Naciones Unidas.
- No contar con las distintas y activas O.N.G.
- No conseguir invertir una más que hipotética «tiranía infantil» en previsión de una comunidad donde dos de cada tres ciudadanos seremos la eufemística tercera edad.
- Trueque de la institución de los fines por los medios, es decir que se viva ella misma como fin. Camuflar de discurso técnico, supuestos ideo-

lógicos o impotencias institucionales. No marcarse objetivos específicos con la consiguiente desmoralización «esto no sirve».

- Creación de programas para mantener una pirámide-inversa. Prima el puesto de trabajo, no el menor. Falta de planificación. Programas centrados en el menor y no en la familia y el contexto social.
- La no concreción tanto del encargo que realiza la institución al profesional, como de las tareas de decisión y de corresponsabilidad en los equipos de trabajo. Inexistencia de supervisión a los profesionales, con evaluación de los programas, intervenciones... etc.
- Estructuras fuertemente jerarquizadas.
- Escaso interés por investigar el maltrato institucional, detectarlo y erradicarlo.

Tras la cascada de malos tratos expuesta, retomemos la exposición del contenido de dos películas referentes a la temática que nos reúne.

La primera, titulada «Abusos a un menor» se basa en el famoso caso Mc.Martin sobre alegaciones de abusos sexuales cometidos en una guardería con niños en edad preescolar en California.

Las conversaciones entre los padres sobre conductas extrañas observadas en sus hijos acrecentaron las sospechas individuales. La investigación determinó la veracidad de las denuncias. Abusos sexuales reiterados en la guardería por el adulto que la regentaba y que ya había sido procesado en otro Estado por ilícitos similares.

A lo largo del film se desgranaban las entrevistas de dos psicólogos a los niños para valorar la veracidad de sus testimonios.

Al fin surge un choque inevitable, los fiscales desean que los niños testifiquen en la sala delante del agresor; los psicólogos al contrario, argumentan para que sirva como prueba las extensas entrevistas mantenidas por ellos con los niños y que han sido grabadas en vídeo, allí mediante muñecas los niños han verbalizado y realizado de forma incontestable los gestos de lo acontecido. Se produce una lucha de dos principios básicos, el que sustenta la necesidad de defensa del inculpado, de poder ver y argüir en contra de quien le demanda. El otro principio busca velar el interés del menor, evitar al niño el recuerdo vivo, traumático, la mirada amenazante.

Reiteradas sentencias del Tribunal Supremo de los EE.UU. obligan al denunciante sea adulto o niño, a estar presente delante del denunciado. No se ha aceptado ni poner un biombo separador.

El dilema sigue vigente, hemos de debatir extensamente sobre estas situaciones y lo haremos sin apriorismos, pues el estudio profundo parece apuntar, que algunas innovaciones procesales diseñadas para mejorar la

experiencia del niño a su paso por el mundo de la Justicia (como los testimonios televisados), pueden incrementar inadvertidamente, su tensión psicológica y a cambio decrecer su fiabilidad.

Cada caso es uno y así desde esa unicidad ha de estudiarse. La pregunta que preside este debate es ¿perjudica a un niño o joven su paso por los Juzgados? Y la respuesta es depende; depende del niño y sus características personales, su edad, del tema que se dirime, la actitud y formación de jueces y fiscales, de la preparación anterior que se haya dado al niño en relación al acto y sus formalismos, a la presencia de otros técnicos (tutor, psicólogo...). En conclusión, depende; ocasionalmente puede ser muy positivo, al sentirse respetado, oído, valorado; en otros muy dañino.

Nosotros en todo caso hemos de tomar partido por el niño.

La otra película, de origen australiana lleva por título «Cuidado, puede oírte» y se ciñe a las conversaciones de un juez y un niño en edad escolar relativas a una sentencia de custodia.

Dos tías rivalizaban por la tutela legal. En la eterna lucha de lealtades el niño que sinceramente quería más a una tía, así se lo dijo; ésta le comentó con sencillez que le dijera a su otra tía que no iría con ella. Al enterarse el juez e interpretarlo como una burda inducción, concedió sin más preguntas la tutela a la tía que el niño había rechazado.

Sin comentarios.

Déjenme formular en voz alta una pregunta que me hago con cierta frecuencia y que he planteado en variados foros, entre otros como vocal de distintos Tribunales de Oposición de la Admón. de Justicia: ¿No debería examinarse la adecuación psíquica de jueces, psicólogos, etc. para acceder a puestos con tal potencial de decisión y pasar por ulteriores revisiones?

Denunciar y prevenir el maltrato es una obligación. La semana pasada sin ir más lejos, llegaba a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Menores de Madrid, un niño, recién cumplidos los 13 años. Cuando inicié la exploración psicológica comprobé los hechos que se le imputaban y que abiertamente reconocía; haber realizado en tres ocasiones sus necesidades fisiológicas en el gimnasio del colegio al que asiste (cuando va) y en la última ocasión, romper el aparato de música del mismo. La faz del niño impresionaba por su tristeza y desengaño, a la pregunta: ¿Qué quieres ser de mayor? Contestó: NADA. Ante mi insistencia dijo: Ser legionario. Me recordó la canción «Soy el novio de la muerte». Su historia: no conoció a su padre, la madre toxicómana le dejó con la abuela a los dos años, pasó dos años en un Centro: C.E.M.U. (Ciudad de los Muchachos), hoy vive en una casa de una Asociación para toxicómanos con su madre que se muere de S.I.D.A., con otros

drogadictos y ex-drogadictos, muchos de ellos han pasado por prisión. ¿Es ésta la institución para un niño? ¿Cuál es su futuro?. Se portó mal en el colegio, le dejaron sin recreos, se «cagó» literalmente en el colegio como símbolo del mundo. Es un niño víctima, sujeto de protección, no de reforma. Alguien dijo: «no se puede castigar a quien no se quiere».

Hemos de priorizar los derechos de los niños sobre los de los tutores e instituciones. En la Recomendación del Comité de Ministros del Consejo de Europa, en el Convenio Internacional de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, no se habla de autoridad de estas figuras, sino de responsabilidad de las mismas.

Pues como dijo Garbarino en 1986: «las consecuencias psicológicas son el factor unificado de las distintas formas de malos tratos, independientemente de los daños y traumas físicos. Los malos tratos en la infancia ejercen un dramático impacto en áreas críticas del desarrollo infantil, con consecuentes perjuicios presentes y futuros, en el funcionamiento social, emocional y cognitivo».

La realidad es que el 80,9 % de la población, no conoce ningún tipo de institución de atención a la infancia maltratada (estudio realizado en 1991 por el Gabinet d'Estudis Socials de Barcelona para la Dirección General de Protección Jurídica del Menor. Ministerio de Asuntos Sociales).

Item más, los malos tratos tienen su origen en distorsiones de los tutores (sean padres o instituciones) que sufren en su propia carne los hijos. Qué decir por ejemplo de los niños que nacen en la cárcel.

La institución Admón. de Justicia ha de erradicar el «etiquetar» y esperar los efectos de la profecía autocumplida que no son otros que la asunción por parte del joven de su rol delincencial. O bien, dejar desprotegidos a los niños, por descoordinación de los profesionales, porque sus funcionarios hayan, siguiendo el «Principio de Peter», alcanzado la ineficacia o porque los servicios estén en clave «re», reestructuración, reforma, reorganización, reordenación, etc.

Algo, mucho han mejorado las cosas hasta en instituciones que actúan como compartimentos estancos, tales como los de internamiento se ha variado su denominación, pasando de llamarse internados, a Centros de Refoma, Centros Pilotos Nacionales de Reforma, Centros de Acogida y la filosofía que los impulsa haciéndose más abierta y permeable.

Pero hemos de marcarnos objetivos para un futuro, que se alcanza en el día a día, éstos son entre otros:

- Compensar las desigualdades sociales.
- Sensibilizar a la sociedad para erradicar la violencia.
- Divulgar los Derechos del Niño, reconocidos por Naciones Unidas.
- Responsabilizar a los padres.

- Propiciar una legislación flexible en lo concerniente a los niños en que se considere con carácter preferente su interés, ello conllevará celeridad, variación en la distribución de competencias, adaptación a las necesidades, características evolutivas y madurez del niño.
- Dar total participación a los niños, en los procesos en que se impliquen. Adaptar las instancias al niño para que no se le produzca un «miedo escénico».
- Aporte de humanismo, respecto al procesado y sobre todo con la víctima. De otra forma el proceso penal se convierte en una nueva agresión, que en el caso de los menores víctimas, agrava su situación de forma intolerable para los principios de una sociedad democrática y para las instituciones y funcionarios que la sirven.
- Jueces, fiscales y abogados especializados en niños y jóvenes. Prioridad en este ámbito a otras ciencias distintas de las jurídicas, sin las que no cabe salvaguardar el crecimiento del niño.
- Los profesionales de las ciencias humanas y sociales, han de desmascarar la «ideología maltratante» que subyace, tanto cuando se desea que los niños penen por sus errores, como desde una filosofía tontamente protectora, que no les permite responsabilizarse y crecer.
- Han de existir planes de formación y reciclaje de los profesionales. Normas de régimen interior claras. Ser exquisitamente éticos, guiarse por códigos deontológicos estrictos.
- La institución Admón. de Justicia ha de crear los mecanismos de supervisión que permitan detectar los posibles maltratos y ello desde una sensibilidad autocrítica.
- Las estrategias de prevención, se han de asentar tanto en la reducción de los factores de riesgo, como en el aumento de los de protección.
- Reconocer, valorar y utilizar las asociaciones cuyo fin es la evitación del maltrato infantil. Creación de la figura del Defensor del Niño. Legislar los Derechos del Niño.

Los profesionales que trabajamos en la Admón. de Justicia hemos de ser puente, entre la persona, la sociedad y la ley. Nos compete detectar, evaluar y denunciar los casos de malos tratos al Ministerio Fiscal, entre ellos los institucionales (ya sea en el procedimiento, ya en la ejecución de las medidas, en ese sentido cursando visitas a los centros), remitiéndolos a los Servicios Sociales para que efectúen la intervención y el seguimiento oportuno, pues cada caso manifiesta un alto grado de complejidad que requiere para su resolución el aporte de distintas instancias y la implicación de diferentes profesionales y disciplinas.

Hemos de conseguir ampliar en los menores que entran en nuestra esfera de intervención entre otros aspectos. La ilusión; normalización social; flexibilidad cognitiva; conceptualización; desarrollo moral; habilidades interactivas; capacidad de análisis; empatía; competencia apren-

dida; desarrollo del pensamiento y percepción social; habilidad de toma de perspectiva; estabilidad emocional; autoestima y locus de control interno.

La Institución Judicial ha de aprovechar el contacto con la infancia para conseguir de ésta un mayor respeto y valoración mediante el aporte de un procedimiento que permita la autorresponsabilidad. Posibilitando la participación activa en cuanto le afecte, el crecimiento de la autovaloración como ser inserto en la sociedad. Facilitando su capacidad de obrar y expresar sus ideas y ello desde un criterio científico, que atienda a todas sus circunstancias, entre otras las familiares, sociales y personales (historia vivida, motivaciones, intereses...). Una intervención que sea inmediata a los hechos que se le imputan y mínima dentro de las posibles, garantista, individual, basada en principios mediadores. Donde primen las medidas alternativas y desjudicializadoras, se implique a la comunidad y repare a la víctima. Cuyo objetivo sea la denuncia preventiva de situaciones que arañan el alma y la evitación de reincidencias. Donde prime la esperanza y el trabajo en el pueblo, en el barrio, con el menor. Donde se tome en serio al niño.

Evitar el maltrato depende de intervenciones sociales, policiales, judiciales, etc., erradicarlo de la EDUCACIÓN.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUINAGA, J.; COMAS, D. (1991). Infancia y Adolescencia: la mirada de los adultos. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- BELSKY, J. (1980). Child Maltreatment. An Ecological Integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.
- BOUCAUD, P. (1991). El Consejo de Europa y los derechos del niño. 1er. Congreso Internacional Infancia y Sociedad. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- BUENO, M. (1992). El maltrato infantil y las instituciones. *Revista de Asuntos Sociales*. La Crislera. Consejería de Asuntos Sociales. Murcia.
- CONSEJO DE EUROPA (1979). Recomendación nº R (79) 17 del Comité de Ministros, concerniente a la Protección de Menores contra los malos tratos.
- DE PAUL, J. et als. (1988). Maltrato y abandono infantil: identificación de factores de riesgo. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (1991). Estudio sobre la situación del Menor en centros Residenciales y de Internamiento y Recomendaciones sobre el ejercicio de las Funciones Protectora y Reformadora. Oficina del Defensor del Pueblo. Madrid.
- DIAZ, J. (1991). Malos tratos institucionales. *Instituciones de Menores*. II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Vitoria-Gasteiz.
- FRANCO, J.F. y miembros de los Equipos Técnicos de Madrid (1991). Estudio de las variables más significativas de los menores de los que entienden los Juzgados de Madrid. 1er. Congreso Internacional Infancia y Sociedad. Edit.- D.G. Protección Jurídica del Menor. Mº Asuntos Sociales.
- GARBARINO, J. et als. (1992). Lo que nos pueden decir los niños. Ministerio de Asuntos Sociales. Estudios nº 14. Madrid.
- GRACIA, E.; MUSITU, G. (1993). El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo. Ministerio de Asuntos Sociales. Estudios nº 17. Madrid.
- MARTINEZ, A.; SANCHEZ, J. (1989). Malos Tratos Institucionales. 1er. Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Barcelona.
- MUÑOZ, R. (1993). Adolescencia. III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Madrid.
- URRA, J. (1992). Justicia Juvenil: visión de los psicólogos de los equipos técnicos. *Revista Papeles del Psicólogo* nº 54. Colegio Oficial de Psicólogos. Madrid.
- URRA, J. (1993). Papel del psicólogo en los Juzgados de Familia y de Menores. III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Madrid.
- URRA, J. ; MAYOR, Mª D. (1991). Juzgados de Menores. La figura del psicólogo. *Revista Papeles del Psicólogo*, nº 48. Edit.- Colegio Oficial de Psicólogos. Madrid.
- URRA, J.; VAZQUEZ, B. (1993). Manual de psicología forense. Edit.- Siglo XXI. Madrid.

**¿QUE PODEMOS HACER ANTE EL MALTRATO A LOS NIÑOS?
(Desde el punto de vista de la Prensa)**

José Vicente Merino
Periodista, EL CORREO

A Bernardo Atxaga, Premio Nacional de Literatura, le gusta decir que las generalizaciones son como el pimiento, de muy poco alimento. Por eso quiero precisar, desde el principio, que no se debe evaluar el papel de la Prensa ante la infancia como si los medios de comunicación fueran una unidad, sino que más bien hay que diferenciar el comportamiento de los periódicos y revistas, el de las radios y, sobre todo, el de las televisiones.

Hoy en día, aquí, al igual que sucede en los países del mundo occidental, la televisión ha sustituido a la familia y a la escuela a la hora de transmitir valores. Y es ella, a la «caja tonta» a quien hacemos responsable de la mayoría de los males sociales. Un jocoso comentarista ha subrayado que hace unos años echábamos la culpa de todo a los jesuitas; hoy lo hacemos a la televisión.

No es comparable, por tanto, el papel de los medios escritos con el de los audiovisuales. Y aunque sin pretender tirar balones fuera —a fin de cuentas uno ha sido siempre redactor de periódico—, he preferido centrarme en esta charla, de forma muy especial en la televisión, por el convencimiento de que si somos objetivos y sinceros, ése es el principal objeto de nuestras preocupaciones, tanto si somos padres como simples ciudadanos.

La prensa adopta ante el mundo de la infancia dos posiciones. O bien utiliza al niño como protagonista —son las noticias «con niño»— o bien, como receptor de sus mensajes, es decir, las noticias «para el niño». Caso como el de las jóvenes de Alcasser o los abusos protagonizados por el duque de Feria, corresponden al primero de los apartados, esto es, a los casos «con niño». En cambio, la dilatada programación infantil de las televisiones se incluiría en el segundo, es decir, los productos «para el niño».

Acaso por la alarma social que provocan, o tal vez por el fariseísmo con el que la sociedad española suele comportarse, tan sólo las noticias con «niño» merecen comentarios, debates, posiciones a favor o en contra, sesudos análisis de los especialistas más variopintos y, en general, una cascada de reacciones muchas veces tan desproporcionada como el hecho que se pretende criticar y combatir.

Ahí está el rasgado de vestiduras nacional cuando a Nieves Herrero se le ocurrió la infortunada idea de retransmitir en directo todo un *reality-show* desde la plaza mayor de Alcasser, con los padres de las tres muchachas asesinadas llorando y respaldados por un pueblo sediento de venganza, mientras los cadáveres aún no se habían enfriado. O el unánime clamor contra la revista «Interviú» por publicar las fotografías tomadas por el malafamado noble sevillano.

A raíz de ejemplos como éstos, la Prensa —sobre todo la televisión— y los poderes públicos —representados por el Ministerio de Educación y por la Fiscalía General del Estado— han tomado cartas en el asunto y han pergeñado un código deontológico que tiene tantos visos de cumplimiento como el suscrito el pasado año, es decir, ninguno.

Sin embargo, nadie parece preocupado por la cantidad de horas que los niños «normales» —es decir, los que no son violados ni fotografiados desnudos— pasan ante la «tele». Ni por los informes que aseguran que un consumo excesivo de televisión fomenta la pasividad y la dependencia, reduce la capacidad creativa y sustituye la imaginación por el mimetismo. Eso sin contar que la televisión es un factor de riesgo para sufrir enfermedades cardiovasculares —provoca sedentarismo, obesidad e hipertensión—; que ensalza en los programas infantiles y juveniles la violencia, la discriminación, el consumo perjudicial, el sexo como lucha entre fuerte y débil y el lenguaje inapropiado; y que es fuente de fracasos escolares como las faltas de ortografía. Y a la Administración tampoco se le ha ocurrido plantear, ya, eso que dice tener en cartera, un canal exclusivo para chavales, ahora, y de toda la parrilla televisiva, sólo hay un programa educativo.

¿Y por qué todo esto no nos agobia?, cabría preguntarse. ¿No será porque si lo hacemos corremos el riesgo de contestarnos que es porque las necesidades laborales de nuestro mundo, la desidia o la comodidad

nos hacen preferir dejar a los chicos en manos de la «tele» en vez de dedicarles un solo minuto de nuestro precioso tiempo?

Esta misma semana, el crítico José Javier Esparza reflexionaba que «es muy difícil explicar a una madre o a un padre los riesgos que corren sus hijos si la única fuente de contacto del niño con el mundo es la televisión». Y añadía: «y es más difícil todavía explicárselo al propio niño, sobre todo, cuando va teniendo cierta edad». Sabía, probablemente, que según las últimas encuestas si tan sólo existiera un medio de comunicación el 50% de los jóvenes se inclinaría por la televisión. Y que en televisión el niño, que sobre todo cuando es pequeño es capaz de aprender por observación aunque no distingue la fantasía de la realidad, no busca anécdotas ni música, sino todo lo que tiene que ver con la familia, el ecosistema, la naturaleza o la salud. En resumen, con la formación de valores.

La pequeña pantalla produce imágenes sin cesar, mensajes, emociones e ideas que, precisamente para que el niño las asimile sin esfuerzo, van siempre encaminadas a evitar la reflexión. No hay más que ver los programas infantiles para descubrirlo: son imágenes rápidas, sensaciones fuertes, ritmos vertiginosos y, eso es lo peor, incesantes propuestas de consumo. El objetivo de todo esto —coinciden los especialistas— no es que el niño piense «eso me podría gustar» sino que el niño diga «papá, yo quiero eso». Con tal perspectiva no es extraño que los más ácidos entre los críticos opinen que para la televisión, el niño no es un ciudadano al que hay que formar, sino un consumidor altamente rentable.

En este mismo, sentido EL PAIS daba cuenta el pasado domingo de que una compañía discográfica acaba de editar en España la primera colección de discos compactos pensados especialmente para bebés. El argumento empresarial, y es textual, era el siguiente: «en estos momentos en que las madres están muy ocupadas para cantar nanas, viene bien que el niño pueda escuchar una música adecuada para cada momento del día». La empresa ha compuesto tres tipos de música, para dormir, para despertar, y de acompañamiento en sus primeros juegos. La distribución se hará a través de los canales comerciales habituales con inclusión de las tiendas de premamá y de las jugueterías. «Es ideal para el abuelo que no sabe qué regalar a su nieto», concluía el comerciante.

Diseñado así el panorama, que es grave, hay que dar soluciones, aunque debe quedar claro que éstas no corresponden tan sólo a los medios de comunicación o a los periodistas que los nutren, sino al conjunto de la sociedad.

Coincidiendo con el día de la libertad de expresión, el pasado 3 de mayo, el periódico en el que trabajo, EL CORREO, y los otros siete medios incluidos en su cadena, acaban de aprobar un código deontológico interno en el que de forma expresa los periodistas y la empresa nos

comprometemos a defender los valores de la infancia y a tratar informativamente a los niños con exquisita cautela. El código insiste en que «su derecho a la intimidad debe ser especialmente protegido y por ello el periodista debe ocultar, en la redacción de las noticias que los impliquen, su imagen y su filiación». Y agrega que «en ningún caso podrá publicarse ni informativa ni gráficamente la filiación de menores de edad penal».

Este documento no es, evidentemente, una panacea. Sin embargo el Grupo Correo es el que vende más periódicos diarios en España. Y cuando los líderes optan por implicarse a fondo en la resolución de un problema, es lógico pensar que el resto de los medios, al menos los escritos, seguirán su estela.

Pero esto no es suficiente, porque como he dicho la labor no es sólo de los periodistas y de sus empresas sino también de otros elementos de la sociedad que hasta ahora han sido pasivos. ¿Qué pasa, por ejemplo, con el mundo judicial, si hasta el propio Tribunal Constitucional ha puesto la libertad de información por encima del derecho a la intimidad? Podrá alegarse que eso es sólo para personas públicas. Ahora bien, ¿qué sucede cuando el niño objeto de la noticia es un personaje público? ¿Qué hacemos, lo ocultamos y secuestramos el programa de televisión antes de emitirse, tal y como se hizo en el caso de Ana de Obregón? ¿O bien lo lanzamos al aire por tratarse de un personaje, aunque de muy pocos años de edad?

La Prensa no es ajena a la ley más importante de nuestro mundo, la de la oferta y la demanda. Por eso, la competencia de un mercado muy próximo a la saturación genera sensacionalismo, falta de rigor, escasa o nula protección de la infancia y de todos los grupos débiles y, por fin, allanamiento de la intimidad. Cuando a los periodistas que firman un *reality-show* se les piden responsabilidades, echan la culpa al empresario, que según ellos sólo quiere ganar dinero. Si la pregunta se traslada al empresario, éste reconoce que le gusta el dinero, pero aclara que al final es el periodista quien decide qué es lo que sale en pantalla. Y si se consulta, conjuntamente, a periodista y empresario, ambos coinciden en que «hacemos lo que el público pide».

La libertad de expresión es indisociable de la responsabilidad en su ejercicio. Es cierto. Pero solos, insisto en que no podemos hacerlo. Es muy difícil el voluntarismo cuando en España, por ejemplo, no se aplica la normativa europea sobre televisión sin fronteras, que contempla de una forma explícita la defensa de los menores. O cuando nadie se escandaliza porque en un programa titulado «¿Qué apostamos?» un niño de ocho años fuera explotado por sus padres para ganar tres millones de pesetas contestando preguntas sobre dinosaurios. O cuando se nos pide a los periodistas que seamos como el hombre joseantoniano, mitad

monje, mitad soldado: mal pagados pero incorruptibles; mal formados pero omniscientes; mal considerados socialmente pero adulados, sobornados y temidos.

Todo no se resuelve con decir que como la Prensa parece tener efectos perniciosos, acabemos con la Prensa. No. Hay que utilizarla a nuestro favor. Y más cuando sabemos que gracias a ella, la información que recibe un niño antes de cumplir los quince años es infinitamente superior a la que pudo tener acceso un sabio de la Edad Media a lo largo de toda su existencia, por dilatada que ésta fuera. Y que experimentos científicos, por ejemplo los llevados a cabo por Umberto Eco, han concluido que «lo sucedido en estos últimos treinta años demuestra que la civilización de las comunicaciones no produce necesariamente ni el hombre unidimensional, ni el salvaje felizmente alucinado de la nueva aldea global».

De lo que se trata es de que los niños no estén tan ahitos de información y tan ayunos de conocimiento. Y de que todos nos conciencemos de que, como dice Iñaki Gabilondo, la Prensa es como un camión cargado de TNT al que hay que conducir con sumo cuidado. Ayúdenos a los profesionales de la información. Exijánnos que en nombre de la libertad de expresión no juguemos a la libertad de espectáculo; pero, por favor, no conecten en masa con el programa más morboso del día. Apóyennos cuando redactamos noticias o programas que fomentan personas a la vez críticas y activas, que ni asienten ni consienten; pero luego no digan que tienen poco atractivo. Y respétenos. No se limiten a temernos.

Porque todos nuestros códigos deontológicos pueden resolver la primera parte del problema, es decir, las noticias «con niño». Pero, francamente, son inocuos en el segundo de los casos, en el de las noticias «para el niño» y me temo que si no recibimos ayuda externa, es probable que ustedes y yo volvamos dentro de un año a esta sala tan preocupados y frustrados como hoy hemos podido entrar.

UN DECALOGO PARA EVITAR EL MALTRATO INSTITUCIONAL EN LA INFANCIA

Elena Redondo Hermosa

Vicepresidente de A.V.A.I.M.

Más de treinta años han pasado desde que Kempe definió el maltrato infantil como problema dándole carta de naturaleza. Desde entonces han sido numerosos los progresos tanto desde el punto de vista de la explicación del fenómeno como desde la perspectiva de la atención debida a los niños y niñas que lo sufren.

Aunque la representación general del maltrato infantil lo limita asociándolo al contexto familiar, el niño se desarrolla en distintos ámbitos o espacios vitales. Es cierto que la incidencia y prevalencia del maltrato es mayor en la familia y que la severidad del daño es igualmente mayor cuando tiene a la familia como escenario. Esto no debe justificar, sin embargo, el olvido o la falta de atención al abuso sufrido en la escuela, el hospital, en un juzgado o en un centro de acogida. La responsabilidad es cualitativa y cuantitativamente diferente en estos casos. Cuando el Estado, la Administración pública o cualquier institución asumen la responsabilidad de un niño o niña por un período de tiempo o de modo permanente se está diciendo de modo implícito que se es capaz de atender a ese niño o niña mejor que su familia. Es por esta razón por la que las instituciones no pueden «permitir» el abuso en su seno y han de trabajar cotidianamente en su evitación. La eficacia en esta tarea podría ser considerada como uno de los indicadores más poderosos de la calidad de la atención que la institución presta.

Con el fin de colaborar en la promoción del buen trato institucional se celebraron estas Jornadas organizadas por A.V.A.I.M. Entre ponentes y asistentes sentaron las bases para la elaboración de un conjunto de orientaciones programáticas que bajo el nombre de DECALOGO PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INSTITUCIONAL, les presentamos a continuación. Antes de ello, no obstante, deseamos realizar algunas precisiones.

La primera se refiere a la dificultad de sintetizar todas las propuestas realizadas en un solo DECALOGO, dados los ámbitos o instituciones implicadas en el desarrollo de los derechos de los niños y niñas. La Comisión Técnica de las Jornadas tenía dos alternativas: elaborar un DECALOGO específico para cada ámbito institucional o conformar uno sólo que contemplara «in extenso» todos ellos. Hemos elegido la última opción por dos razones: existen orientaciones que son comunes a todas las instituciones y que tienen un carácter globalizador de la acción institucional y, porque presumimos que, integrando todos los ámbitos institucionales, los responsables políticos, los técnicos y profesionales, podrán observar cuál es en realidad la envergadura del problema que se plantea y la necesidad de actuar sin demora y de forma coordinada.

El segundo comentario que deseamos realizar es que la Jornadas fueron muy efectivas en la generación de propuestas de orientación. Hemos elegido las que hemos considerado más relevantes. Por ello, las orientaciones que presentamos no tienen un carácter totalizador. Tampoco pretendemos prolongar su vigencia más allá de la de los propios problemas que abordan. Por ello, invitamos a todos los profesionales a que nos comuniquen aquellas sugerencias y comentarios que puedan mejorar, ajustar o precisar el DECALOGO.

Por último, resulta evidente el desarrollo desigual de las propuestas por cada ámbito que recoge el DECALOGO. La mayor amplitud y precisión de las referidas al ámbito sanitario y de los Servicios Sociales constituyen un fiel reflejo del estudio y reflexión realizados por profesionales de estos ámbitos. Confiamos en que el nivel de desarrollo alcance cotas aceptables en breve tiempo para todos los escenarios contemplados.

El DECALOGO se encuentra dividido en diez secciones y éstas a su vez, en puntos. Las tres primeras secciones son de carácter general y de aplicación a todas las instituciones objeto de estudio en estas Jornadas, sin excepción. Las siete siguientes se dedican a cada uno de los ámbitos institucionales considerados, incluyendo uno dedicado a las ONG, especialmente las que realizan atención directa a la infancia.

Sólo nos resta solicitar la ayuda de todos en la difusión del DECALOGO. Este puede fotocopiarlo cuantas veces se crea necesario, respetando su integridad.

DECALOGO PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INSTITUCIONAL

SECCION I: TODOS LOS AMBITOS

- 1º La evitación del maltrato institucional y la promoción del buen trato a la infancia es competencia directa de todas las administraciones, instituciones públicas y privadas que tienen responsabilidad en la atención a la infancia, entendiendo ésta como el período comprendido entre los 0 y 18 años, tal como la contempla la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.
- 2º Las instituciones desarrollarán *sistemas de información orientados hacia la planificación, evaluación y control de resultados* que servirán como soporte para la creación y distribución de los recursos, integrando los indicadores que hagan posible la evaluación mencionada. Se establecerán, igualmente, *controles de calidad* que permitan prevenir el maltrato en el ámbito de su competencia.
- 3º Las instituciones diseñarán y llevarán a cabo *políticas de distribución de recursos en función de las necesidades actuales y futuras de la infancia*, atendiendo a las características de desarrollo y maduración de los niños y niñas. Se evitará utilizar la planificación para conseguir resultados positivos para una determinada agrupación política o para avalar el éxito propio como gestores. Los cambios en las instituciones tanto en el plano de la responsabilidad política como técnica no deben suponer cambios, con independencia de los resultados, en lo planificado y desarrollado.

SECCION II: TODOS LOS AMBITOS

- 1º Las instituciones velarán porque sus *recursos humanos* cuenten con la *formación necesaria* para el desempeño adecuado de su trabajo, impidiendo que personas sin la cualificación profesional o capacidad personal exigida presten sus servicios a la infancia en dependencia directa o indirecta de la institución en cuestión.
- 2º Es competencia de las instituciones el diseñar y ejecutar *planes de formación permanente y reciclaje de los profesionales* a su cargo, que faciliten la eficacia de su trabajo con la infancia y eviten los procesos de «queme» o de desmotivación, factores asociados al maltrato institucional.
- 3º Diseñarán igualmente, *sistemas de supervisión* que impidan la degradación de los recursos personales y materiales de las instituciones, degradación que facilita la desatención, la negligencia y/o el abuso manifiesto.
- 4º La *valoración de los profesionales* y de su trabajo debe formar parte de la política de recursos humanos de las instituciones. Su ausencia alimenta los procesos de «queme» y desmotivación del personal.

SECCION III: TODOS LOS AMBITOS

- 1º Las instituciones trabajarán por *«humanizar» la atención* o el servicio que prestan a la infancia, evitando convertirse en meros dispensadores de recursos independientemente de los destinatarios de los mismos. Los niños y niñas son especialmente vulnerables a actuaciones que no tengan en cuenta su propio desarrollo evolutivo.
- 2º El *respeto* al niño y a la niña y, en especial, a su *privacidad e intimidad* será recogido en los códigos de conducta de las instituciones, estableciendo medidas que aseguren su cumplimiento. Todo el personal desde los directivos hasta el último empleado respetarán de modo escrupuloso la *confidencialidad* de la información conocida en razón de su actuación profesional se haya o no generado en la institución. Los responsables de la institución velarán por su cumplimiento.

SECCION IV: AMBITO SANITARIO

- 1º El personal médico, de enfermería, auxiliares de clínica o técnicos auxiliares deben *conocer y reconocer la realidad del mundo infantil* y, de acuerdo con sus posibilidades, garantizar la normalidad del desarrollo y maduración física y mental del niño y la niña a su cuidado.

- 2º Todo el personal técnico y auxiliar del ámbito sanitario que atiende a los niños y niñas deben desempeñar sus funciones, cada uno a su nivel, de *consejeros o educadores de familia*, evitando focalizar su atención de modo exclusivo en los aspectos estrictamente médicos.
- 3º El profesional sanitario debe velar por el respeto a los derechos de los niños en el ejercicio de su actuación, y si bien uno de ellos es una correcta asistencia sanitaria con posibilidades de hospitalización, debe respetar el *derecho a no ser hospitalizado* cuando no sea necesario y a la *no prolongación de la hospitalización sin causa justificada*.
- 4º Los profesionales sanitarios *informarán a los padres* de forma clara y precisa sobre el desarrollo, circunstancias de evolución y cuidados del niño/a, y a éste en función de su edad y capacidad de comprensión. En caso de hospitalización, se informará a los padres de las razones que la motivan, pronóstico, previsión de estancia, condiciones y papel de los padres durante la misma, de modo que éstos no abdicuen de su rol parental durante el internamiento.
- 5º Si la hospitalización es necesaria, se llevará a cabo en una *sección infantil y será conjunta: familia-niño/a*. Las habitaciones hospitalarias contarán con el espacio suficiente para el descanso y las necesidades higiénicas y de relación. El niño/a podrá recibir *visitas* de sus amigos, salvo que razones de tipo sanitario lo desaconsejen.
- 6º En cualquier caso, el *habitáculo hospitalario* será adecuado para su empleo con niños y su amueblamiento y materiales serán apropiados a las distintas edades infantiles, velando especialmente por las condiciones de seguridad del mismo.
- 7º El centro hospitalario, por su parte, solicitará a los padres *información sobre los gustos, hábitos y aversiones del niño o la niña* con el fin de facilitar su estancia.
- 8º Se evitará el *uso de técnicas exploratorias y terapéuticas innecesarias y/o cruentas*, o que sean el resultado de una mala planificación de la atención. En todo caso no se practicarán en presencia de otros niños.
- 9º El centro hospitalario dispondrá de espacios donde el niño o la niña, cuando su salud lo permita, puedan desarrollar sus *necesidades de juego y de aprendizaje escolar*.
- 10º La *atención a los adolescentes* no ha de suponer una réplica de la dispensada a los adultos. Sus necesidades específicas deben ser atendidas de modo específico.
- 11º Se potenciará la *Asistencia Primaria* para evitar la hospitalización, aplicando medidas según el problema sanitario y las características del contexto familiar y social del niño/a y no en función de los recursos existentes o de la política de gestión de los mismos.

SECCION V: AMBITO DE LA ADMINISTRACION DE JUSTICIA

- 1º En el ámbito de la Administración de Justicia, jueces, fiscales, abogados y personal administrativo han de ser conscientes de que, en el ejercicio de sus funciones, pueden causar el maltrato infantil. Su evitación requiere la *creación de mecanismos de supervisión que permitan detectar el maltrato* y evitar su repetición.
- 2º Jueces, fiscales y abogados deberán poseer *formación específica y dedicación exclusiva* para entender asuntos relacionados con la Infancia y contarán con el *asesoramiento continuado de profesionales de las ciencias humanas y sociales*. Contarán igualmente con profesionales que vehiculen la información de los casos.
- 3º La Administración de Justicia tendrá en cuenta el carácter evolutivo de la infancia. La *dilación en la solución de los casos puede llegar a constituir una forma de abuso*, dado que los parámetros de tiempo en estadios de crecimiento son distintos a los de los adultos. El riesgo para la integridad del niño o la niña puede verse aumentado por demora en la acción de la justicia.
- 4º En las sentencias y/o resoluciones judiciales se atenderá al *interés superior del niño/a*, no al de sus padres, tutores o deudores.
- 5º Los *procedimientos judiciales deberán ser revisados* con el fin de detectar posibles situaciones de abuso. Especialmente deben evitarse los abusos verbales, el etiquetaje, los interrogatorios intimidatorios, los ritualismos y formalismos incomprensibles, la utilización del niño en procesos legales de separación y divorcio, el olvido de la presunción de inocencia, la victimización derivada de la repetición de declaraciones, etc. Debe evitarse que la Administración de Justicia se convierta en una nueva agresión para el niño o niña.
- 6º Los profesionales de la Administración de Justicia han de propiciar la *creación, desarrollo y, sobre todo, la correcta aplicación de leyes tales como la de los Derechos de los Niños y Niñas* (incluyendo los de los llamados «menores infractores»). Tales leyes deberán ser flexibles, garantistas y permitir situar el interés del menor y su adecuado desarrollo evolutivo por encima de consideraciones legalistas o reglamentistas.
- 7º La Administración de Justicia, en el caso de «menores infractores», promoverá *intervenciones mínimas*, lo menos estigmatizadoras posibles, señalando medidas que impliquen a la comunidad y supongan la reparación de daños, en su caso.

SECCION VI: LA ESCUELA

- 1º Los *principios relativos al buen trato* a los niños y el respeto a sus derechos serán *integrados en el Proyecto Educativo* de los centros y aplicado por todos los docentes y personal de administración y servicios. La dirección de los centros velarán por su cumplimiento.
- 2º El personal docente y el de administración y servicios evitarán *actitudes y conductas marginadoras hacia niños diferentes* por su origen social, étnico, capacidad intelectual, minusvalía, enfermedad o sexo, promocionando actitudes de convivencia, solidaridad y colaboración entre los alumnos.
- 3º Se atenderán las *necesidades educativas especiales*, diseñando programas específicos y evaluandolos en función de los mismos, no conforme a la media de la clase o el curriculum ordinario.
- 4º Se evitará la *valoración del niño sólo en función de las calificaciones escolares*, impidiendo de este modo generar sentimientos de fracaso e inferioridad en los alumnos menos dotados. Se valorará de acuerdo con su ritmo de aprendizaje y trabajo.
- 5º Tanto el personal docente como el de administración y servicios *rechazará estilos autoritarios y rígidos* en la relación con los alumnos así como la transmisión de modelos de carácter violento. Por el contrario, la tolerancia, la flexibilidad y el respeto presidirán la comunicación con los alumnos.
- 6º Los docentes, en colaboración con el personal de administración y servicios, adoptarán las *medidas necesarias que impidan conductas o actitudes agresivas, humillantes y despreciativas de unos niños sobre otros*.

SECCION VII: SERVICIOS SOCIALES

- 1º Los Servicios Sociales desarrollarán, ejecutarán y evaluarán, en el ámbito de su competencia, *programas de prevención, detección e intervención en maltrato infantil*. Los programas individuales de intervención serán consensuados e integrarán las fases de investigación, toma de decisiones, intervención, evaluación y seguimiento y se llevarán a cabo de modo riguroso, sin dilaciones ni demoras injustificadas.
- 2º Los Servicios Sociales crearán, articularán y «mantendrán» *recursos normalizados en función de las necesidades de los niños y sus familias*, y no del interés de responsables políticos o técnicos con responsabilidades ejecutivas.
- 3º Se establecerán *condiciones de apertura de centros infantiles* (guarderías, centros de acogida, hogares funcionales, etc.) explicitando las

características físicas de seguridad, funcionales, de dotación de personal y cualificación del mismo, supervisando de forma continuada el cumplimiento de tales requisitos.

- 4º La *cualificación del personal* que atiende a los niños y niñas objeto de protección no debe ser considerada suficiente, debe prestarse atención a la *capacidad personal*: habilidades interpersonales adecuadas, capacidad empática, habilidades de afrontamiento de los problemas, autocontrol y estabilidad emocional.
- 5º Los Servicios Sociales trabajarán por *coordinar sus actuaciones* entre ellos y con otros organismos de la Administración pública que intervengan en la Infancia. Dispondrán de *profesionales de referencia* para el niño/a y su familia que eviten el peregrinaje innecesario por personas y servicios.
- 6º Los Servicios Sociales elaborarán y suscribirán un *código deontológico* para profesionales de la infancia, y colaborarán en el diseño de estándares para el control de calidad de la atención que prestan.
- 7º Apoyarán y reconocerán a las *Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil* existentes en su medio.
- 8º Abogarán por la creación de la figura del *Defensor de los Derechos de los Niños y Niñas*, tanto en el Estado como en las Comunidades Autónomas.
- 9º Los responsables políticos y técnicos de los Servicios Sociales tomarán las medidas adecuadas para que *la creación de recursos se lleve a cabo donde existan las necesidades*, de modo que la atención a la infancia no venga condicionada por el lugar de residencia (rural-urbano) y se evite el desarraigo.
- 10º Los Servicios Sociales atenderán a los niños y familias que lo necesiten con independencia de su procedencia y tiempo de estancia, previsible o no, en el núcleo de población de que se trate. Las actuaciones iniciadas deberán ponerse en conocimiento de los Servicios Sociales de destino. La *atención a los hijos de temporeros o transeúntes* es responsabilidad de los Servicios Sociales del lugar en que se encuentren.

SECCION VIII: CENTROS DE ACOGIDA, DE INTERNAMIENTO Y HOGARES FUNCIONALES

- 1º Las *condiciones arquitectónicas, funcionales y de dotación de personal cualificado y capaz* deben exigirse a todos los centros e instituciones de acogida independientemente de los menores de que se trate.

- 2º *Debe evitarse la institucionalización* de los niños y niñas, salvo que, tras el estudio del caso, se considere el recurso idóneo para su solución. La existencia de plazas libres en la red o la inexistencia de otros recursos no debe constituir una razón de internamiento.
- 3º La institucionalización supondrá la existencia de un *plan de intervención familiar* en el que se establezcan objetivos, métodos, recursos, tiempo de duración del internamiento y periodos de revisión del caso. Así mismo, dicho plan contemplará el nombramiento de un *responsable del caso y de referencia* para la familia, limitando el número de profesionales que trabajan con ella.
- 4º La institucionalización no debe suponer vulneración alguna de los derechos de los niños internacionalmente reconocidos.
- 5º La *atención escolar, y profesional* en su caso, no deben verse afectadas por la institucionalización, antes bien serán potenciadas.
- 6º *Se evitará* que la institucionalización de niños o niñas suponga su *desarraigo* y apartamiento de su medio natural.
- 7º La *institucionalización* debe ser considerada, a todos los efectos, como un *recurso de carácter temporal* cuya utilización debe estar sujeta a la vigencia de los objetivos establecidos en el plan de intervención.
- 8º Los centros dispondrán de *Reglamentos de Régimen Interno* en cuya elaboración y aplicación deben poder participar los menores.
- 9º *Los menores tienen derecho a ser informados* sobre sus derechos, en general y, particularmente sobre el Plan de Intervención (atendiendo a la duración de la medida de internamiento) y sobre los reglamentos o normativas existentes en el centro.
- 10º *Se planificará la salida de la institución* desde el momento mismo de su ingreso en la misma. Los Servicios Sociales desarrollarán planes de desvinculación institucional que favorezcan el funcionamiento autónomo de los menores.

SECCION IX: MEDIOS DE COMUNICACION

- 1º Los medios de comunicación elaborarán *Estatutos de Redacción y Códigos deontológicos* donde el respeto a los derechos de los niños (especialmente al de su privacidad e intimidad) sean ampliamente defendidos.
- 2º Los responsables de los medios deberán velar por el estricto cumplimiento de los estatutos y códigos mencionados.

SECCION X: LAS ASOCIACIONES PARA LA PREVENCION DEL MALTRATO Y OTRAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

- 1º Las Asociaciones para la Prevención del Maltrato, en general, y todas aquellas organizaciones que tienen a la infancia como centro de su preocupación (ONG), deberán velar, en la medida de sus posibilidades por la *defensa de los derechos de los niños y niñas*, tanto en el ámbito de la familia como en el institucional.
- 2º La vulneración de tales derechos deberá ponerse en conocimiento de los Servicios Sociales o del Fiscal.
- 3º Las *Organizaciones no gubernamentales que realicen intervención directa* deben considerar que la gestión de recursos en condiciones precarias puede derivar en situaciones de maltrato. El personal voluntario debe considerarse, a todos los efectos, como no profesional, por lo que no debe utilizarse en sustitución de los profesionales de atención directa a la Infancia.
- 4º Las Organizaciones no gubernamentales colaborarán con las instituciones en la prevención del maltrato institucional. En particular prestarán su concurso en la elaboración de estándares o pautas de actuación que permitan valorar la calidad de la atención prestada a la infancia.

POLITICOS, TECNICOS Y AUXILIARES, MEDICOS Y PERSONAL DE ENFERMERIA, DOCENTES, PERSONAL DE ADMINISTRACION Y SERVICIOS, JUECES, FISCALES Y ABOGADOS, PERIODISTAS Y MIEMBROS DE LAS O.N.G. DEBEN ASUMIR QUE EL PRIMER NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN LA PREVENCION DEL MALTRATO INSTITUCIONAL ES ABSOLUTAMENTE PERSONAL

ESTE DECALOGO PUEDE FOTOCOPIARSE CUANTAS VECES SE CREA NECESARIO, RESPETANDO SU INTEGRIDAD. SU DIFUSION PUEDE CONSIDERARSE COMO PREVENCION DEL MALTRATO INSTITUCIONAL

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS SOBRE EL DECALOGO Y SU APLICACION PUEDEN DIRIGIRSE A:

ASOCIACION VASCA PARA LA AYUDA A LA INFANCIA MALTRATADA (A.V.A.I.M.)

C/ FLORIDA Nº 17, 1º DCHA.

01005 VITORIA-GASTEIZ

FAX: (945) 13 16 61