

PRE-CONGRESO ECPAT 21 NOV.
XIV CONGRESO FAPMI
BARCELONA

22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL



Organizan:



Con la colaboración:



Con el apoyo y financiación:





Edita

Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI)
C/ Delicias 8, entreplanta. 28045 Madrid
Teléfono: (+34) 91 468 26 62
Fax: (+34) 91 527 76 26
Email: fapmi@fapmi.es
Web: www.fapmi.es

Equipo de Edición. Coordinadores
Tomás Aller Floreancig
Alejandra Pascual Franch
Raquel Martín Ingelmo

Diseña y maqueta

defábrica
Diseño & Comunicación

Fecha de publicación
Marzo 2019

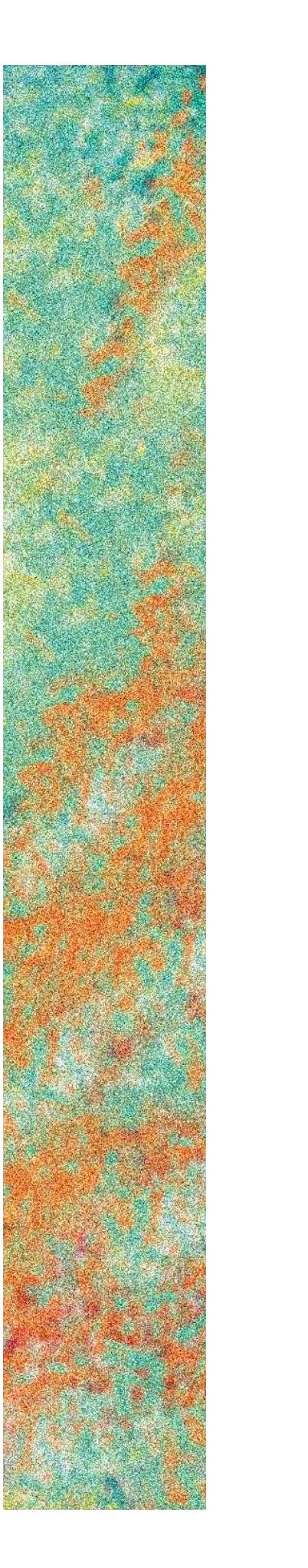
ISBN
978-84-09-00885-8

Con el apoyo y financiación de



Se autoriza su reproducción por cualquier medio o soporte citando su procedencia. Los derechos de la publicación son derechos compartidos, de modo que cualquier persona es libre de copiar, distribuir y comunicar la obra, siempre que se reconozcan los créditos de manera específica del editor y no se utilice con fines comerciales o contrarios a los derechos de las niñas y niños.

Esta publicación puede ser descargada en formato pdf a través de la web de Congresos FAPMI:
www.congresofapmi.es y el Centro Documental de FAPMI:
<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/>





**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

00

INDICE GENERAL



01	PRESENTACIÓN
	Presentación FAPMI
	Antecedentes
	Objetivos
	Destinatarios
	Ejes temáticos
	Estructura
	Evaluación
02	AGRADECIMIENTOS
	Comités
	Entidades colaboradoras y patrocinadoras
03	ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
	ACTIVIDADES PRECONGRESO
	IV Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Infantil y Adolescente
	Cine Fórum Película “No tengas miedo” de Montxo Armendáriz
	I Foro Turismo e Infancia
	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
	Exposición “Artistas sin querer”
	Visita guiada por Recinto del Campus de Mundet: Historia
04	CONFERENCIAS INTERNACIONALES Y CONFERENCIAS PLENARIAS: PONENCIAS
05	SIMPOSIOS
06	MESAS REDONDAS
07	TALLERES
08	COMUNICACIONES
09	POSTERS
10	ANEXOS

04 CONFERENCIAS INTERNACIONALES Y CONFERENCIAS PLENARIAS: PONENCIAS	
1	SESIÓN INAUGURAL 1. Discurso de la Presidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de AMAIM. Dña. Juana López Calero.
2	SESIÓN INAUGURAL 2. Discurso de la Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de ACIM. Dra. Carme Tello Casany.
3	SESIÓN INAUGURAL 3. Discurso. Observatorio de la Infancia. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS). D. D. José Luis Castellanos Delgado.
4	SESIÓN INAUGURAL 4. Discurso. Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona. Dr. Xavier M. Triadó Ivern.
5	SESIÓN INAUGURAL 5. Discurso. Instituto Municipal de Educación. Ayuntamiento de Barcelona. D. Miquel Àngel Essomba.
6	PONENCIA INAUGURAL. (videoconferencia desde la sede de Naciones Unidas en Nueva York). Representante Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños de Naciones Unidas. Dña. Marta Santos Pais.
7	CONFERENCIA INAUGURAL. "Cómo ha evolucionado la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil en los últimos 30 años". Dra. Victoria Noguero Noguero.
8	Ponencia. Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral de la infancia y adolescencia contra la violencia. D. Àngel Parreño Lizcano.
9	Ponencia. Niños y niñas en acogimiento residencial con elevado riesgo parental y su impacto en diversas dimensiones, incluyendo el apego. Dra. Isabel M^a Costa Soares.
10	Ponencia. La mejora de la eficacia y eficiencia de los Programas de prevención e intervención en situaciones de desprotección infantil: La implantación de Programas basados en la evidencia; aportes y desafíos. Dra. Ignacia Arruabarrena Madariaga.
11	Ponencia. La negación del derecho a la educación inclusiva es fuente directa e indirecta de malos tratos a los niños con y sin discapacidad. Dr. Ignacio Campoy Cervera.
12	Ponencia. El abordaje del abuso y la violencia sexual desde una perspectiva narrativa y vincular. Dr. Francisco Javier Aznar Alarcón.
13	Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. Romper el silencio en torno al abuso sexual infantil en el deporte. Dña. Elda Moreno.
14	Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. Esta es mi historia. Dña. Gloria Viseras Díe.
15	Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. Prevención del abuso sexual infantil en el ámbito deportivo promocionando el respeto y el buen trato. Dña. Juana López Calero.

16	Acto de Clausura. Discurso. Dña. Belén Arrién Villa.
17	Acto de Clausura. Discurso. Dr. Antoni Martínez Roig.
18	Acto de Clausura. Discurso. Dra. María Eulàlia Palau.
19	Acto de Clausura. Discurso. Dr. Luis Martín Álvarez.
05 SIMPOSIOS	
1	Simposio 1. Investigación con niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia: consideraciones éticas, resultados y propuestas para la intervención clínica.
1.1	<i>Perspectivas de niños, niñas y adolescentes en Investigación sobre violencia de género en la pareja.</i> Dña. Jenniffer Katherine Miranda Miranda.
1.2	<i>¿Hay una asociación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes?</i> Dña. Jessica Oyarzún Herrera
1.3	<i>Metodologías innovadoras para la investigación y práctica clínica con niños, niñas y adolescentes que han vivido violencia: Análisis de narrativas visuales.</i> D. Loreto Rodríguez Rodríguez.
1.4	<i>Desafíos para la investigación y la intervención en violencia contra niños, niñas y adolescentes: Visibilizando la co-ocurrencia de diferentes violencias.</i> Dña. Lorena Bojanic Soto.
2	Simposio 2. Interacciones de riesgo y maltrato en los primeros años de la vida. Técnica videointervención y microanálisis de las interacciones en la intervención en los niños víctimas de maltrato.
2.1	<i>Las interacciones de riesgo de maltrato en niños preescolares: elementos específicos del sistema interactivo padres-niño que contribuyen al desorden psicológico profundo.</i> Dña. Margarita Ibañez Fanés.
2.2	<i>Evaluación del impacto de la negligencia en el menor de 2 años. Presentación de la escala FIDI y de la película «bebés en souffrance».</i> Dña. Rosa Mascaro.
2.3	<i>Video intervención terapéutica en situaciones de maltrato intrafamiliar. Intervienen:</i> Dña. Mar Álvarez Segura y D. Fernando Lacasa Saludas
3	Simposio 3. Psicopatología de la Intersubjetividad, Trauma Complejo y Vínculo Afectivo.
3.1	<i>Escenarios de la mente y función materna en una muestra de madres con expediente abierto de desprotección hacia su hijo. La videointervención en casos de multitrauma y disociación.</i> Dña. Marta Sadurní Brugué.
3.2	<i>Aprender a ver con otros ojos. Visibilizando lo positivo de las relacionales parentales deficientes o dañadas.</i> D. Marc Pérez - Burriel.
3.3	<i>Estilos de crianza intrusivos. Sobreprotección al límite.</i> Dña. María Teresa Pi Ordoñez.
4	Simposio 4. El deporte, espacio de protección de la infancia y la adolescencia.
4.1	<i>El deporte como herramienta de prevención del bullying.</i> Dña. Ester Morillas Rodríguez.



06	MESAS REDONDAS
1	Mesa Redonda 1. Malos tratos y ámbito educativo.
1.1.	<i>Lo primero es lo primero: la formación del profesorado en la gestión del conflicto.</i> Dra. Carme Panchón Iglesias.
1.2.	<i>¿Detectan los maestros el maltrato infantil en España? Variables que influyen en la Detección.</i> Dña. Rosa Mª Vila Villar.
1.3.	<i>Violencias visibles e invisibles en la escuela.</i> Dra. María Eulàlia Palau del Pulgar.
2	Mesa Redonda 2. Principios éticos y buenas prácticas aplicadas a la investigación con niños, niñas y adolescentes.
2.1.	<i>Principios éticos en la investigación con niños, niñas y adolescentes víctimas de la violencia.</i> Dra. Noemí Pereda Beltrán.
2.2.	<i>Dilemas éticos: el anonimato y la confidencialidad en investigaciones con niños y niñas.</i> Dña. Ana Martina Greco.
2.3.	<i>Consentimiento informado: ¿Ayuda o limitación en la investigación con niños y niñas?</i> Dña. Marina Bartolomé Valenzuela.
3	Mesa Redonda 3. Malos tratos y ámbito pediátrico (I). Avancemos para no llegar tarde y mal: promoción primaria prenatal, perinatal y postnatal del buen trato y el apego.
3.1.	<i>El vínculo como elemento esencial para el desarrollo y la salud mental.</i> Dra. Teresa Vallmanya Cucurrull.
3.2.	<i>Avancemos para no llegar tarde y mal: promoción primaria prenatal, perinatal y postnatal del buen trato y el apego.</i> Presenta: Dr. Francesc Domingo-Salvany.
4	Mesa Redonda 4. Y tenemos que seguir hablando de abuso sexual.
4.1.	<i>El abuso sexual infantil: ¿Delito o problema de salud?</i> Dr. Antonio Natal Pujol.
4.2.	<i>Exploración física normal y sus variantes.</i> Dra. Anna Fàbregas Martori.
5	Mesa Redonda 5. Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia: prevención, detección e intervención.
5.1.	<i>Nuevos retos en el contexto internacional.</i> Dña. Gabriella Kühn
5.2.	<i>Introducción al fenómeno y análisis de la realidad en España.</i> Dña. Selma Fernández Vergara
5.3.	<i>Trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual. Análisis de la situación en Cataluña.</i> Dña. Rosa María Cendón
6	Mesa Redonda 6. Instrumentos de Coordinación (I).
6.1.	<i>El trabajo en red para SOS-tener y no RE-tener en las situaciones de malos tratos.</i> Dña. Susagna Nevado Gutiérrez.
6.2.	<i>La coordinación en la atención a la infancia y adolescencia y la coordinación en la prevención al maltrato infantil.</i> Dña. Calamanda Vila Borralleras.

7	Mesa Redonda 7. Malos tratos y sus implicaciones en la vida adulta (I).
7.1.	<i>Consecuencias del maltrato infantil en la vida adulta: intervención clínica.</i> Dña. María Fernández Gómez.
7.2.	<i>Psicopatía y malos tratos en la infancia.</i> Dra. Iolanda Batalla Llordés.
8	Mesa Redonda 8. Hacia un nuevo marco de protección: la ley de protección integral contra la violencia.
8.1.	<i>Marco legislativo actual sobre violencia contra la infancia.</i> Dra. Clara Martínez García
8.2.	<i>Marco legislativo actual sobre violencia contra la infancia especialmente en menores no acompañados y refugiados.</i> Dra. Isabel E. Lázaro González
9	Mesa Redonda 9. Líneas de trabajo de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y sus entidades miembro.
9.1.	<i>La prevención del Abuso Sexual a menores en el ámbito escolar en las Islas Baleares.</i> Dña. Patricia Raduán de Páramo (RANA)
9.2.	<i>Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato entre iguales en Castilla y León.</i> Dña. Vanessa Ramajo Díez (REA)
9.3.	<i>Violencia contra menores en caso de divorcios conflictivos en Cataluña.</i> Dña. Viviana de Sousa-Serro (ACIM)
9.4.	<i>Actuaciones para la prevención del maltrato y fomento del buen trato en infancia y adolescencia en Murcia.</i> Dña. Isabel Guerrero Campoy (AMAIM)
9.5.	<i>Promoción del bienestar emocional y de la resiliencia en niños y niñas a través de la literatura infantil.</i> Dña. Noemí Lamas Martínez (ASACI)
9.6.	<i>Plan de formación de futuros detectives. Una original dinámica para la prevención y detección del Abuso Sexual Infantil (ASI) en niños y niñas de 7 a 12 años.</i> Dña. Inma Araújo López (AMINO.Galicia)
9.7.	<i>Programa de parentalidad positiva: Creciendo como padres y madres para que crezcan mejor nuestros hijos e hijas.</i> Dña. María Díaz Angulo (CAVAS Cantabria)
9.8.	<i>Programa Apoyame. Intervención con menores que han convivido con violencia de género.</i> Dña. Silvia Valiente Gómez (APIR)
10	Mesa Redonda 10. Malos tratos e investigación (I).
10.1.	<i>Análisis comparativo de las mesas locales de infancia en Cataluña.</i> D. José Manuel Alonso Varea.
10.2.	<i>Buen trato y calidad de vida en la infancia.</i> Dra. Carme Montserrat Boadas.
10.3.	<i>Parentalidad positiva y protección de la infancia.</i> Dra. M. Àngels Balsells Bailon
11	Mesa Redonda 11. Retos para la protección de las personas menores de edad en el ámbito jurídico.
11.1.	<i>Construyendo comunidad con menores de justicia juvenil.</i> Dra. Carme Panchón Iglesias, Dña. M. Paz Sandín Esteban y Dña. Esther Luna González
11.2.	<i>Justicia de familia: la sobre exposición de niños y niñas en Chile.</i> Dña. Cinthia Muñoz Salazar.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

00
INDICE

12	Mesa Redonda 12. Buenas prácticas para el buen trato a los niños, niñas y adolescentes en el ámbito jurídico.
12.1.	<i>La prueba pre-constituida como pieza central y garantía de derechos fundamentales y prevención de la victimización secundaria.</i> Dña. Raquel Raposo Ojeda.
12.2.	<i>Divorcio en condiciones de alta conflictividad.</i> Dña. Mercè Cartiè Julià.
12.3.	<i>La protección de la infancia en el derecho de familia catalán.</i> Dra. Adoración Padial Albás.
13	Mesa Redonda 13. Prevención e intervención con delincuentes sexuales de menores.
13.1.	<i>Niños, niñas y adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas o violentas. Una intervención psicosocial.</i> Dra. Celia Nevado Fernández.
13.2.	<i>Programa de intervención frente a la delincuencia sexual con menores en Internet: Fuera de la red.</i> D. Francisco Requena Varón.
14	Mesa Redonda 14. Atención a la Diversidad Sexual e Identidad de Género: Colectivo LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transexuales.
14.1.	<i>Educación Sexual y buen trato: herramientas para la deconstrucción del maltrato.</i> Dña. Isabel Guerrero Campoy.
14.2.	<i>Trabajar la educación sexual y las relaciones desde lo positivo.</i> Dña. María Díaz Angulo
14.3.	<i>Qué hace un trabajador social como yo en una Unidad de Identidad de Género Infanto Juvenil como ésta.</i> D. Agustín Bonifacio Guillén

07 TALLERES

1	Taller 1. Malos tratos y Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación (TRICs).
1.2	<i>Responsabilidad de todos afrontar el Cyberbullying.</i> Dña. M^a Jose Bartrina Andrés.
1.3	<i>Pornografía en la Red</i> Dña. Alejandra Pascual Franch.
2	Taller 2: Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.
2.1.	<i>Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.</i> Dr. Francesc Domingo-Salvany
2.2.	<i>Abuso sexual infantil y los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.</i> Dr. Vicente Mora Baringo
2.3.	<i>Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.</i> Dña. Susagna Nevado Gutiérrez
2.4.	<i>Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.</i> Dra. María Eulàlia Palau del Pulgar.

08 COMUNICACIONES

I	SESIÓN DE COMUNICACIONES 1. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento.
1	<i>Buen trato en acogimiento residencial de menores del sistema de protección.</i> Dña. Miriam Poole Quintana
2	<i>Experiencia participativa de las familias y los/as adolescentes en acogimiento residencial en Tenerife.</i> Dña. Ana Elba Herrera Estévez, Dña. Heriberta A. Granada Benítez y Dña. Mónica R. González Rivero.
3	<i>Hablar sobre los orígenes: apoyar la construcción de narrativas resilientes en adopción.</i> Dña. Inés Aramburu Alegret, Dña. Carles Pérez Testor, Dña. Susana Corral Gilsanz, Dña. Susana Cormenzana Redondo, Dña. Noemí García San-Juan y Dña. Ana Berásteguir Pedro-Viejo.
II	SESIÓN DE COMUNICACIONES 2. Experiencias de éxito en intervención en salud mental infanto-juvenil.
4	<i>Trastorno de la Conducta Alimentaria. ¿Causa o consecuencia de maltrato?</i> Dña. Mònica Sánchez Villena, Dña. Ana Samaniego Martínez, D. Eduard Serrano Troncoso y D. Agustín Bonifacio Guillén.
5	<i>Relación entre maltrato infantil intrafamiliar y la presencia de TEPT en niños/as y adolescentes.</i> Dra. Concepción López Soler, Dra. Maravillas Castro Sáez, Dra. Mavi Alcántara-López, Dra. Antonia Martínez Pérez y Dra. Visitación Fernández Fernández.
III	SESIÓN DE COMUNICACIONES 3. Experiencias de éxito en intervención en personas menores de edad. Prevención del Abuso Sexual Infantil.
6	<i>Adultos inadecuados, niños vulnerables. ¿Las conductas sexuales inadecuadas, primer paso para el abuso sexual infantil?</i> Dña. M^a Carmen Gálvez Rendón, Dña. Carme Arnau Solé y Dña. Elena Aznar Rodríguez.
7	<i>La educación integral de la sexualidad y su expresión en los servicios de orientación jurídica y de abuso sexual infantil del CENESEX.</i> Dña. Ivón Calaña Pérez y Dña. Ana María Cano López.
8	<i>Taller sobre prevención de abusos a familiares de niños y niñas con Síndrome del Espectro Autista (TEA).</i> Dra. María Honrubia Pérez y Dña. Esther Sánchez Raja.
IV	SESIÓN DE COMUNICACIONES 4. Experiencias de éxito en intervención por ámbito educativo. Buenas prácticas de intervención por perfil de profesionales educativos.
9	<i>Rol e intervención del/la trabajador/a social ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar en los centros escolares.</i> Dra. Marta Arranz Montull y Dr. Josep Maria Torralba Roselló.
10	<i>Conocimiento de los profesionales educativos sobre Victimización Infantil.</i> Dra. Eva Gómez Pérez e Dra. Iriana Santos González.
11	<i>Instrumento de coordinación educativa para el desarrollo de competencias de empleabilidad en adolescentes tutelados.</i> Dña. Mercè Jariot Garcia, Dña. Teresa Marzo Arpón y Dña. Laura Arnau Sabates.
V	SESIÓN DE COMUNICACIONES 5. Buenas prácticas de intervención por perfiles: niños víctimas y familias.
12	<i>Consecuencias y proceso de recuperación en niños/as que han vivido una situación de violencia machista.</i> Dña. Raissa Llorca García.
13	<i>Una experiencia de trabajo en la red de Salud Mental con niños tutelados, víctimas de malos tratos</i> Dña. Graciela Esebbag Benchimol y Juditn Martín i Sala.
14	<i>La herencia de la violencia: cómo romper con el ciclo generacional.</i> Dña. Carla Pereyra Grustán.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

00
ÍNDICE

VI SESIÓN DE COMUNICACIONES 6. Experiencias de éxito en intervención por ámbito clínico, terapéutico y social-educativo. Competencias relacionales en madres y sus hijos/as.

- 15 *La intervención sobre las conductas generadoras de apego.*
Dña. Esther Ciscar Cuñat, Dña. Concepción Martínez Vázquez, Dña. Mónica Villar Herrero, Dña. Paz Cánovas Leonhardt y Dña. Piedad Sahuquillo Mateo.
- 16 *El maltrato infantil en la etapa prenatal: La intervención social temprana como estrategia protectora y preventiva.*
Dña. Anna Sòria Piñol y Dña. Marta Gavaldá Vinzia
- 17 *La primera visita del recién nacido en nuestra diversidad cultural. No tendremos una segunda oportunidad para una primera impresión.*
Dña. Núria Mitjans Rubies, Dña. Marta Micol Bachiller y Dña. Francesc Domingo-Salvany

VII SESIÓN DE COMUNICACIONES 7. Experiencias de éxito en intervención en el abuso sexual infantil. Prevalencia en estudiantes.

- 18 *Prevalencia del abuso sexual infantil en los estudiantes de medicina de la Universidad de Lleida.*
Dña. Adriana Rubio Páez, Dña. Olaya Asín Abad, Dña. Dña. Teresa Vallmanya Cucurull, Dr. Francesc Domingo-Salvany y Dña. Victoria Espinosa Lorenzo.
- 19 *Falsos mitos sobre abuso sexual infantil y los estudiantes de medicina de la Universidad de Lleida.*
Dña. María Lamana Villegas, Dña. Olaya Asid Abad, Dra. Teresa Vallmanya Cucurull y Dr. Francesc Domingo-Salvany.
- 20 *Detección y prevención del Abuso Sexual Infantil: Limitaciones del sistema educativo en Cataluña.*
Dña. Júlia Bover Travé

VIII SESIÓN DE COMUNICACIONES 8. Intercambio de buenas prácticas en intervención en política de protección a la infancia.

- 21 *Intercambio de buenas prácticas en el contexto internacional de la protección a la infancia.*
D. Alejandro Gil-Salmerón, Dña. Elisa Valía-Cotonda y Dr. Jorge Garcés-Ferrer.
- 22 *Dirección estratégica de la protección a la infancia: estudio Delphi resultados preliminares.*
D. Alejandro Gil-Salmerón, Dña. Elisa Valía-Cotonda, Dña. Lidia Bueno-Sánchez y Dr. Jorge Garcés-Ferrer.
- 23 *Formación de educadores populares: reflexiones sobre los procesos de inclusión social y educativa en círculos infantiles en Jujuy-Argentina.*
Dña. Patricia Evangelina Patagua

09 POSTERS

I PANEL DE POSTERS 1. Experiencias de éxito en promoción del buen trato.

POSTER 01. *Red SABIA. Red profesional del sistema sanitario público de Andalucía para la promoción del buen trato a la infancia y la atención coordinada al maltrato infantil.*
Dr. Antonio Garrido Porras.

POSTER 02. *Exposición fotográfica: 20 años trabajando en pro de la protección de la infancia y la adolescencia. Una mirada a través del objetivo.*
D. Xavier Montes Azagra.

POSTER 03. *Trabajar contra el maltrato infantil. Enfoque desde la prevención. Creación de la Consulta de Pediatría Social.*
Dña. Giuliana Rios Quiñones.

POSTER 04. *Tipología de maltrato en un servicio de salud mental especializado en infancia tutelada.*
D. Adolfo Grisalis Valencia

POSTER 05. *Construyendo Justicia de calidad para niños, niñas, adolescentes y familias: Investigación Acción participativa.*
Dña. Cinthia Muñoz Salazar.

POSTER 06. *Validación española de la "escala de cronología de exposición al abuso y maltrato (MACE).*
Dña. Ainhoa Leunda Domenech

II PANEL DE POSTERS 2. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento.

POSTER 07. *Perfil de los jóvenes tutelados en centros residenciales de educación intensiva (CREI) atendidos en el Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ) de Martorell.*
Dña. Lorena Delgado Magro.

POSTER 08. *Análisis estadístico de la experiencia participativa de las familias y los/as adolescentes en acogimiento residencial en Tenerife en el año 2017.*
Dña. Mónica R. González Rivero.

POSTER 09. *Uso del sistema de clasificación del Maltrato Infantil en acogimiento familiar: procedimiento y resultados.*
Dña. Nuria Molano Mérida.

POSTER 10. *Resultado de los datos obtenidos las valoraciones especializadas realizadas por el Servicio de Valoración Especializada en los casos de Primera Acogida en la isla de Tenerife.*
Dña. Heriberta Á. Granado Benítez.

III PANEL DE POSTERS 3. Experiencias de éxito en prevención e intervención en maltrato infantil.

POSTER 11. *Mapa de violencia sexual en Cantabria.*
Dra. Eva Gómez Pérez

POSTER 12. *Apego: Parentalidad responsable y vínculo afectivo.*
D. Antonio Carballo Velasco.

POSTER 13. *Aula retorno: un análisis de los factores más influyentes del fracaso escolar de los alumnos derivados al proyecto.*
Dña. Romina Pérez San Pedro.

POSTER 14. *La educación en empatía: una perspectiva neurocriminológica.*
Dr. Luis Moya Albiol.

POSTER 15. *¿Qué características tienen los adolescentes abusadores de menores? Ponente:*
Dña. Mireia Forner Puntonet.

POSTER 16. *El rol desempeñado por el rechazo parental en el riesgo de reincidencia de los maltratadores.*
Ponente:
Dr. Luis Moya Albiol.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

00
ÍNDICE

IV PANEL DE POSTERS 4. Experiencias de éxito en intervención en instrumentos de coordinación.

POSTER 17. *La ruptura del vínculo conyugal y la negligencia emocional en la infancia y adolescencia.*
Dña. **María Gabriela Cartolari Gonzalez.**

POSTER 18. *¿A quién se lo digo?*
Dña. **Astrid M. Gamez.**

POSTER 19. *Presentación del proyecto de implementación a Osona de la Tècnica Reunió del Frup Familiar (RGF).*
Dña. **Anna Matas Avellà.**

POSTER 20. *Efecto cenicienta: riesgo de infanticidio en familias reconstituidas en España.*
D. **Bruno Falcó Penadés.**

V PANEL DE POSTERS 5. Experiencias de éxito en intervención por perfiles: niños víctimas y familias que sufren violencia de género.

POSTER 21. *María no se va. La restitución internacional en casos de violencia de género.*
Dña. **Andrea Tuana Nageli**

POSTER 22. *Perspectivas de niños y niñas sobre violencia de género en la pareja: Impacto psicológico.*
Dra. **Jennifer K. Miranda.**

POSTER 23. *Voces de niños y niñas sobre Violencia de género en la pareja: estrategias de afrontamiento*
Dña. **Jennifer K. Miranda.**

POSTER 24. *Infancia en contexto de violencia de género en la pareja: vivencias y significados de hijos/as adolescentes.*
Dña. **Camila Domedel.**

POSTER 25. *Familias que viven violencia de género en la pareja: estudio de caso.*
Dña. **Claudia Rivera Pardo.**

SECCIÓN PERMANENTE DE POSTERS DE FAPMI-ACIM

Poster 26: *Experiencias de intercambio de imágenes de abuso sexual infantil online por parte de personas menores de edad.*

Autores:

Dña. **Selma Fernández Vergara**, Dña. **Alejandra Pascual Franch**, Dña. **Diana Ferrer María**, Dña. **M^a Jesús Ferreiro Ramos**, Dña. **Isabel Guerrero Campoy**, Dña. **Jessica Rodríguez García**, Dña. **Noemí Lamas Martínez**, Dña. **Isabel Pece Montenegro**, Dña. **Vanessa Ramajo Díez**, Dña. **Aina M. Durán Mestre** y Dña. **Hortensia González Tabernero.**

Ponente:

Dña. **Selma Fernández Vergara**

Poster 27: *Make-IT-Safe. Programa para el uso seguro de internet.*

Autores:

Dña. **Selma Fernández Vergara**, Dña. **Alejandra Pascual Franch**, Dña. **Diana Ferrer María**, Dña. **M^a Jesús Ferreiro Ramos**, Dña. **Isabel Guerrero Campoy**, Dña. **Jessica Rodríguez García**, Dña. **Noemí Lamas Martínez**, Dña. **Isabel Pece Montenegro**, Dña. **Vanessa Ramajo Díez**, Dña. **Aina M. Durán Mestre** y Dña. **Hortensia González Tabernero.**

Ponente:

Dña. **Selma Fernández Vergara**

Poster 28: *III Plan de Acción contra la Explotación Sexual Infantil y Adolescente en España (2017-2020) de FAPMI-ECPAT España: Una propuesta para el abordaje integral de la ESIA.*

Autores:

Dña. **Selma Fernández Vergara** y Dña. **Alejandra Pascual Franch.**

Poster 29: *Foro Turismo e Infancia: Protegiendo a la infancia y la adolescencia frente a la explotación sexual en los viajes y el turismo.*

Autores:

Dña. **Selma Fernández Vergara** y Dña. **Alejandra Pascual Franch**

Poster 30: *Explotación Sexual Infantil e Infancia en Movimiento.*

Autores:

Dña. **Selma Fernández Vergara** y Dña. **Alejandra Pascual Franch.**

Poster 31: *Violencia Sexual contra la Infancia y la adolescencia con discapacidad.*

Autores: **Selma Fernández Vergara** y **Alejandra Pascual Franch.**

Poster 32: *Frente a la ESIA, ¡Saca tarjeta roja! Campaña de prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia en los viajes y en el turismo.*

Autores:

Dña. **Selma Fernández Vergara** y Dña. **Alejandra Pascual Franch.**

Ponente:

Dña. **Selma Fernández Vergara**

Poster 33: *Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM): 30 años en el camino del buen trato.*

Autores:

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)

Poster 34: *De los derechos de niños y niñas en las rupturas conflictivas de pareja. Grupo de trabajo interdisciplinario.*

Autores:

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)

10 ANEXOS. Programa de actividades científicas.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

00
ÍNDICE

101

PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN FAPMI

La **Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI-ECPAT España)**¹ organiza desde 1989 y en colaboración con las entidades que la forman² y con carácter bianual, el Congreso Estatal de Infancia Maltratada³, el cual ha adquirido una dimensión internacional desde su edición en 2012, celebrada en Oviedo. Hasta ahora se han organizado diez Congresos de ámbito estatal, tres internacionales y otro europeo.



En esta ocasión el Congreso está siendo organizado junto a la **Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)**⁴, entidad que ya co-organizó el I Congreso Estatal de Infancia Maltratada en Barcelona en 1989⁵ y co-organizó el IV Congreso Europeo junto a FAPMI e ISPCAN⁶.



Barcelona ha sido la ciudad elegida para la celebración⁷ del XIV Congreso Internacional en noviembre de 2018 con el apoyo y financiación del **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**⁸, con la colaboración del **Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona** y **otros organismos e instituciones estatales, autonómicos y locales**.



Tras las ediciones anteriores, FAPMI y ACIM recogen el testigo con el propósito de seguir fomentando una actitud crítica hacia la situación de la infancia en nuestro país y proponer soluciones y alternativas, manteniendo la calidad de los Congresos realizados anteriormente con el objetivo de someter a debate y reflexión temas de evidente actualidad en materia de infancia en general, y especialmente en el caso de los niños, niñas y adolescentes víctima de violencia y maltrato.

¹ Página Web de FAPMI: <http://www.fapmi.es/> y Página Web de ECPAT España: <http://www.ecpat-spain.org/>

² Para conocer las Entidades miembro de FAPMI: <http://www.fapmi.es/localizacion.asp>

³ Página Web de Congresos FAPMI: <http://www.congresofapmi.es/>

⁴ Página Web de ACIM: <http://www.acim.cat/>

⁵ I Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Barcelona, 13, 14 y 15 de Noviembre de 1.989). Para más información: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=2&pp=2> y Libros de Actas en pdf online: http://www.congresofapmi.es/imagenes/tablaContenidos02Sub/CONG_01_Barcelona_1989_Actas.pdf

⁶ VI Congreso Europeo de Infancia Maltratada (Barcelona, 1997). Para más información: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=12&pp=2>

⁷ El Congreso tuvo lugar en diferentes sedes y espacios del Campus de Mundet de la Universidad de Barcelona (UB) [Paseo de la Vall d'Hebron, 171] tales como: Sala Magna y Sala Antoni Caparrós del Edificio Teatro de la Facultad de Educación, Aulas del Edificio de Ponent de la Facultad de Psicología, Auditorio del Palau de les Heures y Claustro del Edificio de Llevant. Para más información sobre la sede: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=10&pp=1>

⁸ A mediados de 2018 cambió su denominación: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS). Página Web: <https://www.msrebs.gov.es/>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN

Tal y como propone el lema elegido **“No hablar, no ver, no oír: demos visibilidad al maltrato infantil”**, queremos centrar la atención de todos los agentes involucrados en la atención a la infancia sobre la necesidad de seguir avanzando en la visibilidad y reconocimiento de un problema mucho más real, próximo y frecuente de lo que nos gustaría reconocer. Pero la única forma de empezar a cambiar esta realidad es precisamente reconociendo su existencia.

Entendemos que el Buen Trato y la sostenibilidad del Bienestar Infantil debe plantearse como un reto global que exige un análisis desde las Administraciones tanto locales como provinciales, autonómicas y estatales, los profesionales de todos los ámbitos involucrados, las entidades especializadas del Tercer Sector y el sector privado como un nuevo aliado en este compromiso.



La Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) organitza des de 1998, en col·laboració amb les entitats que la formen i amb caràcter biennal, el Congreso Estatal de Infancia Maltratada, el què ha assolit una dimensió internacional des de la seva edició en 2012, celebrada a Oviedo. Fins ara s'han organitzat deu Congressos d'àmbit estatal, tres d'internacionals i un altre d'uropeu.

Barcelona ha estat la ciutat escollida per a la celebració del XIV Congrés Internacional en novembre de 2018 amb el suport i col·laboració del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad i d'altres organismes i institucions estatals i autonòmiques.

En aquesta ocasió el Congrés està essent organitzat junt amb l'Associació Catalana per la Infància Maltractada (ACIM) [+], entitat que ja va coorganitzar el I Congreso Estatal de Infancia Maltratada a Barcelona l'any 1989 [+] i va coorganitzar el IV Congreso Europeo junt amb la FAPMI i ISPCAN.

Després de les edicions anteriors, l'ACIM recull el testimoni amb el propòsit de seguir fomentant una actitud crítica envers la situació de la infància en el nostre país i proposar solucions i alternatives, tot mantenint la qualitat dels Congressos realitzats anteriorment, amb l'objectiu de sotmetre a debat i reflexió temes d'evident actualitat en matèria d'infància en general i especialment en el cas de nens, nenes i adolescents víctimes de violència i maltractament.

Tal com proposa el lema elegit **“No parlar, no veure, no sentir. Donem visibilitat al maltractament infantil”**, volem centrar l'atenció de tots els agents involucrats en l'atenció a la infància sobre la necessitat de seguir avançant en la visibilització i el reconeixement d'un problema molt més real, proper i freqüent del que ens agradaria reconèixer. Però l'única forma de començar a canviar aquesta realitat és justament amb el reconeixement de la seva existència.

Entenem que el Bon Tracte i la sostenibilitat del Benestar Infantil s'ha de plantejar com un repte global que exigeix una anàlisi des de les administracions, tant locals com provincials, autonòmiques i estatals, des dels professionals de tots els àmbits involucrats, des de les entitats especialitzades del Tercer Sector i també des del sector privat, com un nou aliat en aquest compromís.



01

PRESENTACIÓN

ANTECEDENTES

Desde el año 1989, la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil, junto a las Asociaciones federadas, organiza con carácter bianual el Congreso Estatal de Infancia Maltratada. La difusión de conocimiento y la creación de espacios de intercambio entre profesionales de todos los ámbitos, constituye uno de los objetivos fundamentales de la Federación desde su fundación. En este sentido, el Congreso bianual supone un importante hito no sólo para la Federación, sino también para todo el colectivo profesional y académico ocupado y preocupado por la realidad del maltrato a niños niñas y adolescentes. A continuación, presentamos un breve repaso de los Congresos celebrados con anterioridad.

El **I Congreso** tuvo lugar en 1.989 en Barcelona⁹, siendo organizado junto a la Asociación Catalana para la Infancia Maltratada (ACIM)¹⁰ y supuso el reconocimiento por parte de las Administraciones de la importancia de este problema y de las necesidades de abordarlo con respuestas en consonancia con su gravedad. El **II Congreso** celebrado en Vitoria¹¹ junto a la Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada (AVAIM)¹² en 1.991 supuso cumplir con el compromiso de dar continuidad al trabajo iniciado en Barcelona y la implicación de la Universidad en el tema del maltrato infantil. **La III edición**, celebrada en Madrid¹³ y co-organizada junto a la Asociación Madrileña para la Prevención del Maltrato Infantil (APIMM)¹⁴ en 1.993 planteaba hacia donde debía orientarse la sociedad, sus esfuerzos y respuestas en la prevención y atención del maltrato. Por su parte, el **IV Congreso** celebrado en Sevilla¹⁵ con la colaboración de la Asociación andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA)¹⁶ en 1.995, con lema “*Calidad y eficacia como metas*” e introdujo el tema de la calidad y la buena práctica en la protección social a la infancia.

En 1997, FAPMI tuvo la oportunidad de co-organizar el **VI Congreso Europeo de Infancia Maltratada**¹⁷ junto a la *International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)*¹⁸ y ACIM, celebrándose en Barcelona. El lema elegido “*¿Dónde queda el bienestar infantil en la Europa del mañana?*” y el objetivo de esta cita fue avanzar en la implantación y la mejora de los programas y servicios de prevención e intervención ante el maltrato en la infancia, dentro de un marco acorde con la cambiante realidad europea, y la promoción de políticas para que los niños y niñas sean realmente sujetos activos en el aseguramiento de sus necesidades y derechos. En 1.999, El **V Congreso** celebrado en Valencia¹⁹ junto a la Asociación Valenciana para la Promoción de los Derechos del Niño y la Prevención del Maltrato Infantil (APREMI) abordó el problema del maltrato desde el coste humano social, económico del maltrato y el valor del buen trato.

Ya en el nuevo siglo, el **VI Congreso**, se celebró en Murcia²⁰ (2002), co-organizado junto a la Asociación Murciana para la Ayuda a la Infancia Maltratada (AMAIM)²¹ y expuso la necesidad de que España disponga de un Plan Integral de Atención a la Infancia y el trato institucional a la Infancia siendo el lema elegido “*El Trato institucional a la infancia. Respuestas en el Siglo XXI*”. Respecto al **VII Congreso** celebrado en Madrid²² (2004), organizado de nuevo junto a APIMM, dio prioridad a la necesidad de potenciar el papel del Observatorio de la Infancia y del desarrollo en el ámbito autonómico y de cada comunidad para impulsar las políticas de infancia con el lema “*Prevenir, un esfuerzo común*”. El **VIII Congreso** celebrado en la Comunidad Autónoma de Cantabria²³ (2006), contando con la colaboración en esta ocasión del Centro de Ayuda a Víctimas de Agresiones Sexuales y Maltrato Infantil (CAVAS)²⁴ ha tenido la intención de promocionar el Buen Trato a la Infancia, diseñando entre todos/as que es el concepto de buen trato con el lema “*Promoviendo el bienestar infantil: tratándoles bien, tratándonos bien*”. La **IX edición**, celebrado en Valladolid²⁵ en 2008 bajo el lema “*Trabajando en red: claves para avanzar*” junto a la Asociación Castellano-Leonesa para la Defensa de la Infancia y la Juventud

9 I Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Barcelona, 13, 14 y 15 de Noviembre de 1989). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=2&pp=2>

10 <http://acim.cat>

11 II Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Vitoria, Noviembre de 1991). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=9&pp=2>

12 <http://www.avaim.org/>

13 III Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Madrid, 15, 16 y 17 de Noviembre de 1993). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=10&pp=2>

14 <http://www.apimm.org>

15 IV Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Sevilla, 9,10 y 11 de Noviembre de 1995). Para más información en: Más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=8&pp=2>

16 <http://www.adima.com.es>

17 VI Congreso Europeo de Infancia Maltratada (Barcelona, 19 al 22 de Noviembre de 1997). Para más información en: Más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=12&pp=2>

18 <http://www.ispcan.org>

19 V Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Valencia, 25, 26 y 27 de Noviembre de 1999). Para más información en: Más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=7&pp=2>

20 VI Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Murcia, 25, 26 y 27 de Abril de 2002). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=6&pp=2>

21 <http://www.amaim.org>

22 VII Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Madrid, 24, 25 y 26 de Noviembre de 2004). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=1&pp=2>

23 VIII Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Santander, 23, 24 y 25 de Noviembre de 2006). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=5&pp=2>

24 www.cavascan.org

25 IX Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Valladolid, 6, 7 y 8 de Noviembre de 2008). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=4&pp=2>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN

(REA)²⁶ se centró en potenciar un modelo de trabajo en red, orientado tanto a la comprensión del fenómeno del maltrato por todos los agentes implicados como a su abordaje por parte de las instituciones y estructuras relacionadas con la infancia en riesgo y tuvo como resultado la publicación en 2010 “Trabajo en red: claves para avanzar en el buen trato a la infancia. Reflexiones y alternativas”²⁷.

Tal y como viene siendo tradicional en los congresos y actividades de la FAPMI, el **X Congreso** celebrado en Sevilla en 2010²⁸ junto a ADIMA, quiso dar cabida a todas aquellas personas, profesionales y organizaciones sociales interesadas en el buen trato a la infancia (políticos, trabajadores/as y educadores/as sociales, psicólogos/as, médicos, personal de enfermería, docentes, jueces, fiscales, abogados, cuerpos de seguridad, sociólogos, periodistas, miembros de ONGs...), para crear una red de colaboración que dé una respuesta conjunta y consensuada a la complejidad del maltrato a niños, niñas y adolescentes en España. De forma más concreta, el X Congreso se focalizó en la prevención del Maltrato Institucional, el desarrollo de buenas prácticas en la atención a la infancia y en el fomento de la participación infantil como vehículo para el desarrollo efectivo de los derechos infantiles. Su lema²⁹ “*Construcción del bienestar y buenas prácticas en la atención a la infancia*”. Como actividad previa, se celebró el taller “*El valor de la infancia en la sociedad actual y la atención al maltrato infantil desde los escenarios de intervención*” en colaboración con destacados actores del ámbito de la protección de la infancia en Andalucía y durante el cual se presentaron los dos primeros números de una serie de publicaciones sobre infancia de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía titulados “Salud y buen trato a la infancia y la adolescencia en Andalucía”³⁰.

La **XI** edición tuvo lugar en Oviedo³¹ durante el mes de octubre de 2012. En esta ocasión el Congreso fue organizado junto a la Asociación Asturiana para la Atención y el Cuidado a la Infancia (ASACI)³² y el Grupo de Investigación Familia e Infancia (GIFI) de la Universidad de Oviedo, bajo el lema³³ “*Construyendo puentes entre investigación y práctica*”, adquiriendo a partir de entonces un carácter internacional con la presencia de destacados investigadores y profesionales del ámbito europeo, Estados Unidos, Canadá y Latinoamérica. El encuentro presentó como objetivos construir un foro de encuentro entre los principales grupos de investigación españoles y los responsables políticos, técnicos y profesionales que intervienen en programas de protección infantil y en sus sistemas relacionados; exponer algunas experiencias internacionales representativas de la investigación en evaluación de programas especialmente eficaces y revisar las principales investigaciones realizadas en España sobre las intervenciones eficaces y eficientes en protección a la infancia; exponer ejemplos de programas innovadores y bien fundamentados científicamente, desarrollados tanto por administraciones públicas como por entidades privadas y fomentar la participación de profesionales, entidades y

jóvenes investigadores mediante comunicaciones y posters sobre experiencias y trabajos científicos. Como actividad pre-congreso, se celebró el **I Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Comercial Infantil**³⁴ que contó con la participación de la *International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)*, *ECPAT International* y *ELSA for Children*, entre otros.

El **XII Congreso** “*Construyendo perspectivas: protección de la infancia, enfoque de derechos y óptica legal*” se celebró en Bilbao en noviembre de 2014, siendo organizado junto a la Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia Maltratada (AVAIM)³⁵, entidad que ya co-organizó el II Congreso en 1.991 en la ciudad de Vitoria y con el apoyo y colaboración de la Universidad de Deusto, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la Consejería de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia. El lema elegido para esta nueva edición³⁶ es “*Construyendo perspectivas: protección de la infancia, enfoque de derechos y óptica legal*” y se desarrolló en el marco de la celebración del XXV Aniversario de la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas. Tal y como propone el lema elegido, el Congreso pretende centrar el interés de todos los agentes involucrados en la atención a la infancia –de manera preferente pero no exclusiva- sobre los aspectos que rodean la participación de niños, niñas y adolescentes en el ámbito jurídico y que deben mejorarse. En el marco del Congreso se celebraron de forma simultánea el **Foro Estatal Justicia e Infancia** y el **I Foro en el País Vasco**³⁷, así como el **II Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Comercial Infantil**, con el título “*Prevención, detección y notificación de la violencia sexual y explotación sexual comercial infantil*”³⁸.

26 www.asociacionrea.org
27 Disponible en la Página Web de Congresos FAPMI en el siguiente enlace : http://www.congresofapmi.es/imagenes/tablaContenidos02Sub/IX%20Congreso_Libro%20de%20Actas.pdf 22 y en el Centro Documental de FAPMI: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=15&subs=21&cod=1743&page=asp?sec=15&subs=21&cod=1743&page=>
28 X Congreso Estatal de Infancia Maltratada (Sevilla, 4, 5 y 6 de Noviembre de 2010). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=3&pp=2>
29 El Libro de Actas se encuentra disponible en la Página Web de Congresos FAPMI: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=3&pp=2> y en Centro Documental Virtual de FAPMI: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=15&subs=21&cod=1744&page=>
30 Disponible en: http://www.redsabria.org/file.php?file=%2F1%2FSalud_y_buen_trato_a_la_infancia_y_adolescencia_en_Andalucia.pdf
31 XI Congreso Internacional de Infancia Maltratada (Oviedo 17, 18 y 19 de Octubre de 2012). Para más información en: Más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=11&pp=2>
32 www.asaci.es
33 El Libro de Actas se encuentra disponible en la Página Web de Congresos FAPMI: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=11&pp=2> y en Centro Documental Virtual de FAPMI: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=15&subs=21&cod=1745&page=>

34 XII Congreso Internacional de Infancia Maltratada (Bilbao 5, 6 y 7 de Noviembre de 2014). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=15&pp=2>
35 www.avaim.org
36 El Libro de Actas se encuentra disponible en la Página Web de Congresos FAPMI: http://www.congresofapmi.es/imagenes/tablaContenidos02Sub/XII_Congreso_Bilbao_2014_FAPMI-AVAIM_LibroActas.pdf y en Centro Documental Virtual de FAPMI: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=15&subs=21&cod=1746&page=>
37 <http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=52&pp=1>
38 II Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Infantil (Bilbao, 5 de Noviembre de 2014). Página Web del Seminario Pre-Congreso: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=16&pp=2>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN



El XIII edición³⁹ tuvo lugar en Murcia durante el mes de noviembre de 2016. En esta ocasión el Congreso fue organizado junto a la Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM), entidad que ya co-organizó el VI Congreso en 2002, y con el apoyo y colaboración del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y del Vicerrectorado de Comunicación y Cultura de la Universidad de Murcia. El lema⁴⁰ elegido para esta XIII edición fue *“Construyendo modelos para el buen trato a la infancia”*. Tal y como propone el lema se pretende centrar la atención de todos los agentes involucrados en la atención a la infancia sobre la necesidad de seguir avanzando en el diseño, implementación y evaluación de programas y actuaciones de intervención tanto sobre el contexto social en su más amplio espectro como respecto a las víctimas y agresores y sus entornos más próximos, incluyendo el familiar. En el marco del Congreso se celebraron de forma simultánea el **III Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Comercial Infantil**, con el título *“Nuevos escenarios de prevención: infancia refugiada y explotación sexual comercial infantil”*⁴¹, el **Acto de Conmemoración en España del Día Europeo para la protección de los Niños de la explotación sexual y el abuso sexual**⁴² (18 de noviembre)⁴³ con un mensaje centrado en la necesidad de poner a las víctimas en primer lugar, siendo este el objetivo del **I Foro Mundial de Supervivientes de Explotación Sexual Comercial Infantil** que se estaba celebrando simultáneamente en Estrasburgo.

39 XIII Congreso Internacional de Infancia Maltratada (Murcia 17, 18 y 19 de Noviembre de 2016). Para más información en: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=18&pp=2>

40 El Libro de Actas se encuentra disponible en la Página Web de Congresos FAPMI: http://www.congresofapmi.es/imagenes/tablaContenidos02Sub/XIII_Congreso_Murcia_2016_FAPMI-AMAIM_LibroActas.pdf y En el Centro Documental Virtual de FAPMI: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=15&subs=21&cod=3590&page=>

41 III Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Comercial Infantil (Murcia, 16 de Noviembre de 2016). Página Web del Seminario Pre-Congreso: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=17&pp=2>

42 Para más información: <http://www.congresofapmi.es/antiores.asp?sec=18&subs=85&pp=2>

43 El Consejo de Europa designó en 2015 el 18 de Noviembre como una efeméride europea para la protección de los niños de la explotación sexual y el abuso sexual como una forma de visibilizar esta problemática oculta por su doble naturaleza, dado que se trata tanto de un delito que el agresor ya se encarga de esconder y con frecuencia la víctima se encuentra manipulada hasta el punto de sentirse responsable de lo sucedido. Para ampliar la información: Nota de Prensa de FAPMI-ECPAT España (Murcia, 18 de Noviembre de 2016): http://www.congresofapmi.es/imagenes/auxiliar/DEF_D%C3%ADa%20Europeo%20ASI_Nota%20de%20Prensa.pdf



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN

OBJETIVOS

- Queremos centrar la atención de todos los agentes involucrados en la atención a la infancia sobre la necesidad de seguir avanzando en la **visibilidad y reconocimiento** de un problema mucho más real, próximo y frecuente de lo que nos gustaría reconocer. Pero la única forma de empezar a cambiar esta realidad es precisamente **reconociendo su existencia**.
- Construir **puentes entre la investigación y la práctica profesional**: construir un foro de encuentro entre los principales grupos de investigación españoles y los responsables políticos, técnicos y profesionales que intervienen en programas de protección infantil y en sus sistemas relacionados.
- Exponer algunas experiencias internacionales representativas de la investigación en **evaluación de programas especialmente eficaces** y revisar las principales investigaciones realizadas en España sobre las intervenciones eficaces y eficientes en protección a la infancia.
- Exponer ejemplos de **programas innovadores y bien fundamentados científicamente**, desarrollados tanto por administraciones públicas como por entidades privadas.
- **Mejorar la atención a los niños, niñas y adolescentes** que se ven en la obligación de participar en procesos de carácter jurídico y especialmente de carácter judicial mediante la promoción de Buenas Prácticas y recomendaciones aplicables por los profesionales e instituciones del ámbito.
- Ofrecer **información tanto de carácter legal como psicosocial a los profesionales** que rodean a los niños, niñas y adolescentes en el proceso judicial, de manera que puedan prestarles la mejor atención posible y prevenir el maltrato provocado por la propia dinámica de la institución.
- Orientar nuestras actuaciones a todos los agentes involucrados en el proceso, con especial **atención a las personas menores de edad y sus familias**.
- Incidir de una manera especial en los responsables con capacidad de toma de decisiones en todo lo relativo a la atención a la infancia y la adolescencia **en todos los ámbitos: servicios sociales, educativo, sanitario, jurídico y policial**.
- Realizar un seguimiento periódico de los cambios relacionados con la **participación de niños, niñas y adolescentes** en el ámbito jurídico y sus procesos; involucrar activamente en su elaboración a todos los actores significativos; fomentar espacios de discusión e intercambio de Buenas Prácticas y elaborar informes con propuestas de mejora, así como asesorar sobre su implementación.
- Fomentar la participación de profesionales, entidades y jóvenes investigadores mediante **comunicaciones y posters** sobre experiencias y trabajos científicos.

Objectius

- *Volem cridar l'atenció de tots els agents involucrats en l'atenció a la infància envers la necessitat de seguir avançant en la visibilitat i reconeixement d'un problema molt més real, proper i freqüent del que ens agradaria reconèixer. Però l'única forma de començar a canviar aquesta realitat és justament reconeixent la seva existència.*
- *Millorar l'atenció als infants i adolescents que es veuen obligats a participar en processos de caràcter jurídic i, especialment, de caràcter judicial, mitjançant la promoció de Bones Pràctiques i recomanacions aplicables pels professionals i institucions de l'àmbit.*
- *Oferir informació, tan de tipus social com psicosocial als professionals que envolten els infants i adolescents en el procés judicial, de manera que puguin donar-los la millor atenció possible i prevenir el maltractament provocat per la pròpia dinàmica de la institució.*
- *Orientar les nostres actuacions a tots els agents involucrats en el procés, amb especial atenció a les persones menors d'edat i les seves famílies.*
- *Incidir d'una manera especial en els responsables amb capacitat de presa de decisions en tot allò relatiu a l'atenció a la infància i l'adolescència en l'àmbit de l'Administració de Justícia.*
- *Realitzar un seguiment periòdic dels canvis relacionats amb la participació de nens, nenes i adolescents en l'àmbit jurídic i els seus processos; involucrar activament en la seva elaboració tots els actors significatius; fomentar espais de discussió i intercanvi de Bones Pràctiques i elaborar informes amb propostes de millora, així com assessorar sobre la seva implementació.*



DESTINATARIOS

Tal y como viene siendo habitual en los Congresos y actividades de la FAPMI, el perfil de los asistentes incluye a profesionales –y futuros profesionales- de **todos los ámbitos** directa e indirectamente vinculados a la **atención a niños niñas y adolescentes**.

Más concretamente, en los Congresos organizados hasta la fecha han participado todas aquellas personas, profesionales y organizaciones sociales interesadas en el **buen trato a la infancia y adolescencia**:

- Políticos/as,
- Representantes de administraciones estatales, autonómicas y locales,
- Colectivos destinatarios y entidades, organismos y administraciones preferentes (*),
- Trabajadores/as Sociales,
- Educadores/as Sociales,
- Psicólogos/as,
- Sociólogos/as,
- Periodistas,
- Profesionales del ámbito sanitario (médicos -especialmente Pediatras-, personal de Enfermería);
- Profesionales del ámbito educativo (docentes, responsables de Departamentos de Orientación);
- Profesionales del ámbito jurídico (Jueces, Fiscales, Abogados);
- Miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad a nivel estatal, autonómico y local;
- Representantes de ONGs (especializadas en infancia o transversales, como pueden ser UNICEF, Cruz Roja, Cáritas Española, Fundación Anar, Save the Children, Fundación Educo, Aldeas Infantiles, etc.),
- Estudiantes,
- Familias.

Colectivos destinatarios y entidades / organismos y Administraciones preferentes:

- Alumnado y personal docente e investigador de la Universidad de Barcelona⁴⁴ y en concreto del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE)⁴⁵ de la Facultad de Educación.
- Plataforma de Organizaciones de Infancia de España (POI)⁴⁶
- Sociedad Española de Pediatría Social (SEPS)⁴⁷
- Red Española Contra la Trata de Personas (RECTP)⁴⁸
- Red Española Contra la Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente (FAPMI-ECPAT España)⁴⁹
- Red Española para la Prevención del Abuso sexual Infantil y Adolescente (FAPMI-ECPAT España) en el marco de la Campaña del Consejo de Europa contra la violencia sexual sobre niños, niñas y adolescentes “Uno de Cada Cinco”⁵⁰
- Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia Comillas ICADE-ICAI de Madrid⁵¹
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España⁵²
- Colegios Oficiales de diferentes colectivos de profesionales de Cataluña⁵³

44 <https://www.ub.edu/web/ub/ca/>

45 www.ub.edu/ice/

46 <http://plataformadeinfancia.org/miembros/>

47 <https://www.pediatriasocial.es/>

48 <http://redconlatrata.org/spip.php?rubrique41>

49 <http://www.ecpat-spain.org/empresa.asp?sec=13&subs=5>

50 <http://www.ecpat-spain.org/servicios.asp?sec=2>

51 <https://www.comillas.edu/es/catedra-santander-de-los-derechos-del-nino>

52 <https://www.cop.es/index.php>

53 Ver el apartado de Comités y Agradecimientos



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN

Destinatariis

Tal com és habitual en els Congressos i activitats de la FAPMI, el perfil dels assistents inclou professionals i futurs professionals de tots els àmbits vinculats directa o indirectament a l'atenció a infants i adolescents.

Més concretament, en els Congressos organitzats fins al present han participats totes aquelles persones, professionals i organitzacions socials interessades en el bon tracte a la infància i l'adolescència:

- Polítics,
- Representants d'administracions estatals, autonòmiques i locals,
- Col·lectius destinataris i entitats, organismes i administracions preferents
- Treballadores i Treballadors Socials,
- Educadores i Educadors Socials,
- Psicòloques i Psicòlegs,
- Sociòloques i Sociòlegs,
- Periodistes,
- Professionals de l'àmbit de la salut (metges –especialment pediatres-, personal d'Infermeria);
- Professionals de l'àmbit educatiu (docents, responsables de Departaments d'Orientació);
- Professionals de l'àmbit jurídic (jutges, fiscals, advocats);
- Membres de Forces i Cossos de Seguretat a nivell estatal, autonòmic i local;
- Representants d'ONGs (especialitzades en infància o transversals, com ara UNICEF, Creu Roja, Càritas Española, Fundación Anar, Save the Children, etc.),
- Estudiants,
- Famílies.

Col·lectius destinataris i entitats / organismes i Administracions preferents:

- Alumnat i personal docent i investigador de la Universitat de Barcelona
- Plataforma d'Organizaciones de Infancia de España (POI)
- Sociedad Española de Pediatría Social (SEPS)
- Red Española Contra la Trata de Personas (RECTP)
- Red Española Contra la Explotación Sexual Comercial Infantil
- Red para la Prevención del Abuso sexual Infantil
- Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia Comillas
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN

EJES TEMÁTICOS

Generales:

- Buenas prácticas en intervención en personas menores de edad con discapacidad intelectual y de otro tipo víctimas de violencia.
- Experiencias de intervención por modalidad de violencia: Abuso Sexual Infantil, Explotación Sexual Comercial Infantil y otras modalidades.
- Experiencias de éxito en intervención por ámbitos: clínico y terapéutico; psico-social; educativo y deportivo; acogimiento familiar y residencial; ámbito penitenciario y centros de reforma.
- Intervenciones basadas en la evidencia.
- Buenas prácticas de intervención por perfiles: víctimas (niños, niñas y adolescentes; colectivo LGTBI; adultos que revelan el maltrato siendo mayores de edad); agresores (niños, niñas y adolescentes; adultos; agresores y explotadores sexuales tanto mayores de edad como menores de edad); familias y menores extutelados.

Transversales (en la medida de lo posible con enfoque de intervención):

- Formas alternativas de cuidado.
- Discapacidad y salud mental infanto-juvenil.
- Instrumentos de coordinación
- Prevención e intervención en Pederastia / Pedofilia.
- Neurobiología y violencia contra la infancia.
- Promoción del buen trato a la infancia.
- Otros.

Eixos temàtics

Generals:

- *Bones practiques d'intervenció en persones menors d'edat amb discapacitat intel·lectual i d'altre tipus víctimes de violència.*
- *Experiències d'intervenció per modalitat de violència: Abús Sexual infantil, Explotació Sexual Comercial Infantil i d'altres modalitats.*
- *Experiències d'èxit en intervenció per àmbits: clínic i terapèutic; psicosocial; educatiu i esportiu; acollida familiar i residencial; àmbit penitenciari i centres de reforma.*
- *Intervencions basades en l'evidència.*
- *Bones pràctiques d'intervenció per perfils: víctimes (nens, nenes i adolescents; col·lectiu LGTBI; adults que revelen el maltractament essent majors d'edat); agressors (nens, nenes i adolescents; adults; agressors i explotadors sexuals, tant majors com menors d'edat); famílies i menors ex-tutelats.*

Transversals (en la mida del possible, amb enfocament d'intervenció):

- *Formes alternatives de cura.*
- *Discapacitat i salut mental infanto juvenil.*
- *Instrumentos de coordinació.*
- *Prevenió i intervenció en Pederàstia / Pedofília.*
- *Neurobiologia i violència contra la infància.*
- *Promoció del bon tracte a la infància.*
- *Altres.*



MODALIDADES DE PARTICIPACIÓN PROPUESTAS POR EL COMITÉ CIENTÍFICO (cerradas)

Conferencias Internacionales (Ponencias): impartidas por reconocidos especialistas internacionales donde se abordarán algunos de los tópicos de mayor interés en el ámbito de la protección a la infancia. Contaremos con traducción simultánea y tiempo destinado al debate.

Conferencias Plenarias (Ponencias): investigadores de referencia en nuestro país introducirán mediante conferencias los principales tópicos del congreso, que tendrán su continuidad en simposios y mesas de comunicaciones.

Simposios invitados: investigadores de referencia en nuestro país coordinarán mesas de debate sobre los tópicos del congreso. Para ello el coordinador hará una revisión de lo que la investigación nacional e internacional ha aportado a la mejora de los programas de intervención en protección infantil y se sumarán tres o cuatro aportaciones que ilustren dichos avances.

Mesas Redondas: concebidas como espacios en los que los ponentes debaten acerca de una temática concreta. El debate estará en gran parte dirigido por un moderador que será el encargado de introducir el tema a debatir, lanzar las preguntas a los ponentes y gestionar sus tiempos de intervención, así como finalizar la sesión con una conclusión general. El debate lo presenta todo el público y podrán preguntar a los ponentes tras sus intervenciones.

Talleres: espacios de trabajo de actualización profesional: investigadores de referencia en nuestro país coincidirán en un espacio de exposición y reflexión junto a los asistentes al Congreso para abordar temáticas específicas.

MODALIDADES DE PARTICIPACIÓN PROPUESTAS POR PONENTES-ASISTENTES (abiertas)

Simposios Temáticos: estos podrán ser propuestos por los ponentes-asistentes y han de tener una línea temática homogénea que dará título al simposio: deberá contar con entre 4 y 5 presentaciones (no más) centradas en un tema común que abordará cada uno de los participantes desde diferentes perspectivas. Los participantes habrán de ser representativos de al menos 3 grupos de trabajo (académico, científico o profesional) diferentes.

Comunicaciones orales: Incluyen propuestas de estudios empíricos, estudios de caso y presentaciones teóricas. Las mesas agruparán comunicaciones orales según el criterio establecido por el Comité Científico. La decisión del Comité Científico sobre una modalidad u otra no será en relación a la calidad sino en la construcción de mesas temáticas homogéneas, sin solapamiento en las presentaciones y buscando la complementariedad. El público asistente dispondrá de un tiempo para el debate una vez finalizadas las presentaciones.

Buenas Prácticas: recopilación de buenas prácticas presentadas por las entidades, administraciones, entidades, ONGs, investigadores, familias, profesionales, .. organizadas en función de algún tópico de mayor interés en el ámbito de la protección a la infancia y adolescencia y/o promoción de los derechos del niño y del buen trato a la infancia.

Pósters: presentaciones gráficas sobre un trabajo científico. Al menos uno de los autores del póster deberá estar presente durante la exposición del mismo para explicar y debatir el contenido con el público presente y a la hora designada por el Comité Organizador.



EVALUACIÓN

La Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y la Asociación Catalana para la Infancia Maltratada (ACIM) como co-organizadoras del XIV Congreso Internacional de Infancia Maltratada, se han esforzado por mantener la calidad de los Congresos realizados anteriormente, tratando sobre todo de someter a debate y reflexión temas de evidente actualidad en materia de infancia maltratada. FAPMI y ACIM inician un proceso de reflexión interna con la intención de definir sus ámbitos de actuación y optimizar sus sistemas de gestión, lo que supone la implementación de diversas actuaciones dirigidas a la Mejora Continua, tomando como referencia las Normas ISO y el Modelo EFQM y se inspiran especialmente en la Norma ONGconCalidad propuesta por el Instituto para la Calidad de las ONGs (ICONG).

En ese **compromiso con la Calidad y un sistema de gestión de la mejora continua**, la actividad será evaluada tanto de forma cuantitativa como cualitativa por todos los agentes claves del Congreso. **Estos agentes clave de la evaluación** son:

1. Comités: Comité de Honor, Científico, Organizador y Asesor.
2. Ponentes.
3. Partners: Instituto de Ciencias de la Educación (ICE), Facultad de Educación. Universidad de Barcelona; Agencia de Viajes El Corte Inglés y Voluntarios del CETT: Alumnos/as
4. Asistentes.

De esta manera, desde el Comité Organizador del XIV Congreso, se propone a todos los agentes involucrados (comités, ponentes, partners y asistentes) que hagan aportaciones de aspectos positivos y áreas de mejora, destacando también las deficiencias o cualquier sugerencia que nos quieran hacer llegar, y que nos ayudará a mejorar en próximas ediciones. El Congreso será evaluada tanto de forma cuantitativa como cualitativa porque consta tanto de preguntas cerradas como abiertas donde podrán expresar su opinión asegurando también su anonimato si así lo desean. Para ello, se elabora un **Cuestionario de Evaluación**⁵⁵ para todos los agentes involucrados con preguntas cerradas y abiertas donde pueden expresar su opinión. Además se elaborará un Informe final de evaluación que se pondrá a disposición de todos/as.

55 Formulario de Evaluación online del XIV Congreso: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeN1pOuurp4QnTuyqaZCjFzLnQP7aA1tBfiHWAXFyaVKWea1A/viewform>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

01

PRESENTACIÓN



102

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS

La Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y la Asociación Catalana para la Infancia Maltratada (ACIM) como co-organizadoras del Congreso queremos trasladar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas y entidades que han hecho posible la celebración del Congreso Internacional de Infancia Maltratada con los excelentes resultados alcanzados, y en especial al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS) por su apoyo y financiación en esta actividad formativa, a las entidades dedicadas a la prevención del maltrato contra niños, niñas y adolescentes haciendo énfasis en el reconocimiento de su trabajo, así como a los miembros de los distintos Comités que han colaborado intensamente y desinteresadamente en hacer realidad esta iniciativa.

2.1. COMITÉS ⁵⁶

COMITÉ DE HONOR

D. Bernard Gerbaka. Presidente de la Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y la Negligencia en la Infancia (ISPCAN) / The International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN).

Dña. Dorothea Czarniecki. Vicepresidenta de ECPAT International. ECPAT Alemania.

D. Ángel Parreño Lizcano. Director General de Servicios para las Familias y la Infancia, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS).

Dr. Joan Elias i Garcia. Rector de la Universidad de Barcelona.

Dr. Xavier M Triadó Ivern. Director del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona.

Dña. Ada Colau Ballano. Alcaldesa de Barcelona.

D. Chakir El Homrani. Consejero de Trabajo, Servicios Sociales y Familias de la Generalitat de Cataluña.

Dña. Alba Vergés i Bosch. Consejera de Sanidad, de la Generalitat de Cataluña.

Dña. Ester Capella i Farré. Consejera de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

D. Josep Bargalló i Valls. Consejero de Enseñanza de la Generalidad de Cataluña

Dña. Rafael Ribó i Massó. Síndic de Greuges de Catalunya.

Dña. Meritxell Budó Pla. Vicepresidenta 2ª y Presidenta delegada del Área de Atención a las Personas, de la Diputación de Barcelona.

Dña. Adolfo Lacuesta Antón. Presidente de la Plataforma de Organizaciones de Infancia (POI).

Dña. Mª Eugènia Gay Rosell. Decana del Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona (ICAB).

Dr. Josep Vilajoana Celaya. Decano del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña (COPC).

Dr. Jaume Padrós i Selma. Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB).

D. Daniel Limones Silva. Presidente del Colegio de Criminólogos de Cataluña.

Dña. Marta Gutiérrez Lengua. Decana del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña (COTOC).

Dña. Rosa Rodríguez i Gascons. Presidenta del Colegio de Pedagogos de Cataluña (COPEC).

Dr. Antoni Natal. Miembro la Sociedad Catalana de Pediatría (SCPEDIATRIA).

Dra. Conchita Peña Gallardo. Decana del Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Cataluña (TSCAT).

D. Albert Tort Sisó. Presidente del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Barcelona (COIB).

Dña. Maria Rosa Monreal. Presidenta del Colegio de Educadores y Educadoras Sociales de Cataluña (CEESC).

⁵⁶ La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental en los que figuran los Comités y sus miembros: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=2&pp=1>



COMITÉ ORGANIZADOR

Presidenta: **Dra. Carme Tello Casany**. Psicóloga clínica. Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España. Presidenta de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM). Presidenta IAN-IA (International Attachment Network Iberoamericana).

Secretario: **D. Tomás Aller Floreancig**. Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.

Vocales:

Dña. Juana M^a López Calero. Presidenta de FAPMI-ECPAT España, Presidenta de la Asociación Murciana para el Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM) y Presidenta del Comité Organizador del XIII Congreso Internacional de Infancia Maltratada (Murcia, 2016).

Dña. M^a. Belén Villa Arrién. Tesorera de FAPMI-ECPAT España, Presidenta de AVAIM y Presidenta del Comité Organizador del XII Congreso Internacional de Infancia Maltratada (Bilbao, 2014).

Dña. Raquel Raposo Ojeda. Secretaría FAPMI-ECPAT España, Psicóloga Experta en la Evaluación de la credibilidad del testimonio en Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual. Equipo de Investigación de Casos de Abuso Sexual (EICAS), Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA).

Dña. Alejandra Pascual Franch. Técnica del Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España y responsable de la Secretaría Internacional del XIV Congreso.

Dña. Selma Fernández Vergara. Responsable del Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España.

Dña. Raquel Martín Ingelmo. Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España y responsable de la Secretaría Científica del XIV Congreso.

Dña. Fabiola Acevedo Coelo. Responsable de Administración y Finanzas de FAPMI-ECPAT España.

D. Vicente Mora Baringo. Pedagogo, Abogado y Tesorero de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Dña. Eva Hernández Casanovas. Técnica de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Dña. Viviana de Sousa-Serro. Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

D. José Luis Castellanos Delgado. Subdirector General Adjunto de la Subdirección General de Infancia. Observatorio de la Infancia, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS).

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidenta de Honor: **Dña. Marta Santos Pais**, Representante Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre violencia contra la Infancia (Nueva York).

Presidente: **Dr. Jorge Cardona Llorens**, Catedrático de Derecho Internacional Público y Relaciones Internacionales de la Universidad de Valencia y miembro del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.

Vicepresidenta: **Dña. Elda Moreno**, Jefa del Departamento de Derechos de la Infancia y Valores del Deporte del Consejo de Europa.

Vocales:

Dra. Lourdes Fañanás Saura. Profesora Titular. Institut de Biomedicina de la Universitat de Barcelona (IBUB). Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). Facultat de Biologia. Universitat de Barcelona.

Dra. Noemí Pereda Beltrán. Profesora Titular de la Universidad de Barcelona. Directora del Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA). Institut de Neurociències (UBNeuro). Facultat de Psicologia. Universitat de Barcelona.

Dra. Adoración Padial Albás. Catedrática de Derecho. Facultat de Derecho de la Universidad de Lleida.

Dra. Clara Martínez García, Directora de la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia ICADE-ICAI de Comillas (Madrid).

Dr. Luís Martín Álvarez, Pediatra, Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y la Negligencia en la Infancia / International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN).

Dr. Ignacio Campoy Cervera, Profesor Titular de Filosofía del Derecho, Instituto de Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas” y Departamento de Derecho Internacional, Eclesiástico y Filosofía del Derecho de la Universidad Carlos III de Madrid.

Dra. Inés Monjas Casares, Profesora Colaboradora Honorífica del Departamento de Psicología, Facultat de Educació i Treball Social, Universidad de Valladolid.

Dra. Isabel E. Lázaro González, Profesora Propia Ordinaria en la Facultat de Derecho de la Universidad Pontificia Comillas.

Dra. Ignacia Arruabarrena Madariaga, Profesora Agregada, Facultat de Psicologia de la Universidad del País Vasco UPV/EHU.

Dra. Irene Intebi, Psiquiatra infantojuvenil y psicóloga clínica en el ámbito del maltrato infantil. Expresidenta de ISPCAN (Argentina).

Dr. Félix López Sánchez, Catedrático del Área Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Salamanca (USAL).

Dr. Jorge Fernández del Valle, Catedrático de Intervención Psicosocial, Facultat de Psicologia, Grupo GIFl, Universidad de Oviedo.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

02

AGRADECIMIENTOS

Dña. Ana Rosa Sánchez Vázquez. Pediatra. Hospital de El Ejido. Almería. Presidenta de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Pediatría Social (SEPS).

D. Dr. Josep Vilajoana Celaya. Decano del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña (COPC).

Dña. M^a Pilar Tintoré Garriga. Presidenta de la Sección de Infancia y Adolescencia del Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona (ICAB).

Dra. Marta Simó Nebot, en representación del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB).

Dña. Estefanía Montiel. Vicedecana del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña (COTOC).

Dña. Sara Pérez-Hernando. Profesora e investigadora predoctoral en el Grupo GRISIJ (Grup en Intervencions Social i Educatives en la Infància i Joventut), Facultad de Educación, Universitat de Barcelona, en representación del Colegio de Criminólogos de Cataluña (CRIMINOLEGS).

Dña. Pilar Morral García. Vocal de Social del Colegio de Pedagogos de Cataluña (COPEC).

Dr. Antoni Martínez Roig, de la Sociedad Catalana de Pediatría (SCPEDIATRIA).

Dr. Josep Maria Tamarit Sumalla, Presidente de la Sociedad Catalana de Victimología.

Dña. Dra. Matilde González Jiménez, persona de Referencia de la Comisión de Infancia y Familia del Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Cataluña (TSCAT).

Dña. Montserrat Bayego Salvador, Vocal de Enfermería Pediátrica de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Barcelona (COIB).

Dña. Mireia Quinquillá Durich, Psicoterapeuta, formadora, supervisora y directora de NECTUNT Centre de Psicologia.

COMITÉ ASESOR

Dra. Ana Sainero Rodriguez, en representación de la Asociación Asturiana para la Atención y Cuidado de la Infancia (ASACI).

Dña. Ana Belén Villa Arrién, en representación de la Asociación Vasca para la atención a la Infancia Maltratada (AVAIM).

Dña. Raquel Raposo Ojeda, en representación de la Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA).

Dña. Juana M^a López Calero, en representación de la Asociación Murciana para el Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).

Dra. Carme Tello Casany, en representación de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Dña. Teresa del Val Prugent, en representación de la Asociación Castellano-Leonesa para la Defensa de la Infancia y la Juventud (REA).

Dña. Lourdes Díez de las Cuevas, en representación del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Prevención del Maltrato Infantil (CAVAS Cantabria).

Dña. Beatriz Benavente, en representación de la Asociación Red de Ayuda a Niños Abusados (RANA).

Dña. Inma Araújo López, en representación de la Asociación Abuso y Maltrato Infantil No.Galicia (AMINO-GaL).

D. José Antonio Carballo Velasco, en representación de la Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).

LOGOTIPO E IMAGEN GRÁFICA:

Autor: Jose Luis Martín Zabala. Dibujante, Guionista, Humorista Gráfico, Autor del Cartel del XIV Congreso FAPMI-ACIM

Equipo: D. Miguel Aparici & D. Jose Luis Martín & Dña. Emma Quesada, Equipo de Autoría de los Carteles del XIV Congreso.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

02

AGRADECIMIENTOS

2.2. ENTIDADES COLABORADORAS Y PATROCINADORAS ⁵⁷



Institut de Ciències de l'Educació



Generalitat de Catalunya

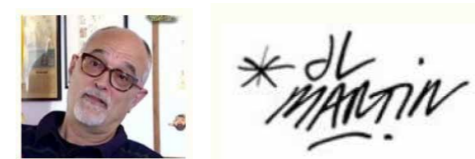


XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

02

AGRADECIMIENTOS

57 La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental en los que figuran los Comités y sus miembros: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=7&pp=1>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

02

AGRADECIMIENTOS

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

3.1.

IV SEMINARIO INTERNACIONAL SOBRE EXPLOTACIÓN SEXUAL INFANTIL Y ADOLESCENTE⁵⁸

“Agresores en movimiento: la explotación sexual de la infancia y la adolescencia en los viajes y el turismo”

Palau de les Heures, Campus de Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona (UB).

De 09h30 a 16h30. Auditorio.

A finales de 2011 la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) inició un camino que tuvo como resultado su incorporación a la *International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)*, el reconocimiento de The Code como Representante Local en España del Código de Conducta para la Defensa de los Niños, Niñas y Adolescentes de la Explotación Sexual en el Turismo y en los Viajes y su adhesión a la Red ECPAT International (*End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes*) como Grupo Nacional. El respaldo al trabajo desarrollado por la Federación y las Asociaciones que la forman desde su fundación en 1.990 ofrecido por las organizaciones internacionales independientes de mayor rango en la lucha contra el maltrato y la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes nos propone el reto responder a su compromiso de forma responsable, eficaz y eficiente.

Dentro del III Plan de Acción 2017-2020 contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia de FAPMI-ECPAT España⁵⁹, se define –al igual que en sus antecesores el I y el II Plan- como uno de los ejes estratégicos, la incidencia significativa sobre el contexto social y político a distintos niveles, pero con el objetivo común de colaborar de forma

proactiva en el diseño de respuestas eficaces en la protección y atención a las víctimas de explotación sexual y a los agresores.

En esta ocasión la Federación junto con la Asociación Catalana para la Infancia Maltratada (ACIM) organizan el **IV Seminario Internacional sobre Explotación Sexual de la infancia y la Adolescencia “Agresores en movimiento: la explotación sexual de la infancia y la adolescencia en los viajes y el turismo”** configurado como un espacio para profundizar en el conocimiento sobre esta problemática así como en aquellas propuestas de acción que permitan desarrollar estrategias comunes para combatirla involucrando tanto a administraciones, instituciones, organizaciones de la sociedad civil, como al sector privado empresarial.

Consultar el programa científico definitivo en el siguiente enlace en la Página Web de FAPMI-ECPAT España: <http://www.ecpat-spain.org/formacion.asp?sec=13&subs=42>

Para obtener más información sobre anteriores Seminarios ESIA tanto Internacionales como Estatales organizados por FAPMI-ECPAT España consultar la Página Web de ECPAT España: <http://www.ecpat-spain.org/formacion.asp>

⁵⁸ La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental dedicada a las Actividades Previas al XIV Congreso: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=27&pp=1> y en la Página Web de ECPAT España cuenta con sección documental propia: <http://www.ecpat-spain.org/formacion.asp?sec=13>

⁵⁹ III Plan de Acción contra la Explotación Sexual Infantil y Adolescente en España (2017-2020). Informe Completo (2017). Disponible en el Centro Documental Virtual de FAPMI: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=14&subs=136&cod=3558&page=> y Resumen. ejecutivo: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1a.asp?sec=14&subs=136&cod=3559&page=>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

3.2. CINE FÓRUM PELÍCULA “NO TENGAS MIEDO” DE MONTXO ARMENDÁRIZ⁶⁰

Palau de les Heures, Campus de Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona (UB).

De 16h30 a 19h00. Auditorio.

Como Actividad Previa al Precongreso, FAPMI y ACIM organizaron el Cine Fórum de la Película “No tengas miedo” de Montxo Armendáriz como una actividad gratuita y abierta al público gracias al apoyo y financiación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

En primer lugar tuvo lugar la proyección de la película (duración 90 minutos, de 16h30 a 18h00) en la que se pudo ver a Silvia⁶¹ (interpretada por Michelle Jenner) es una joven marcada por una oscura infancia. Con apenas 25 años decide rehacer su vida y enfrentarse a las personas, sentimientos y emociones que la mantienen ligada al pasado. Y en su lucha contra la adversidad, contra sí misma, ir aprendiendo a controlar sus miedos y convertirse en una mujer adulta, dueña de sus actos. Silvia es una adolescente víctima del abuso sexual perpetrado a lo largo de los años por su padre (interpretado por Luis Homar) y cómo su madre (interpretado por Belén Rueda) impone la política de la negación sobre Silvia niña cuando esta denuncia los ataques de su padre a través de un juego con muñecas y durante más años haciendo que se perpetúe el abuso. En esta película, el énfasis no está en tipificar la conducta patológica, o en castigar a al agresor, estableciendo los parámetros del caso con sutileza y manteniendo el ejercicio más físico de la violencia discretamente fuera de cámara, sino que se centra en el punto de vista de la víctima desde el primer episodio en la infancia hasta la catarsis de la toma de conciencia y la confrontación con el victimario y sus cómplices. Es por ello, que esta película consigue poner el énfasis en delinear el camino hacia la sanación en la que también aparecen secuencias en las que la historia de Silvia se interrumpe para darle lugar al testimonio de algunos sobrevivientes de abuso.

Para la presentación y posterior espacio de debate se contó con (de 18h00 a 19h30):

D. Montxo Armendáriz Barrios, Director de la Película “No tengas miedo”

Dra. Victoria Noguero, Psicóloga Clínica, Directora del Centro Noguero Psicología y asesora psicológica durante la producción de la película.

Dra. Carme Tello Casany, Psicóloga clínica. Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España. Presidenta de ACIM. Presidenta IAN-IA (International Attachment Network Iberoamericana).

El Tema del debate estuvo centrado principalmente en las repercusiones del abuso sexual infantil y adolescente en el desarrollo y funcionamiento de las personas.

⁶⁰ La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental dedicada a las Actividades Previas al XIV Congreso: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=27&pp=1>

⁶¹ Oria Films: Sinopsis: <http://www.oriafilms.es/notengasmiedoweb/sinopsis.html>



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS

3.3.

I FORO TURISMO E INFANCIA⁶²

Palau de les Heures, Campus de Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona (UB).

De 16h30 a 18h30. Sala Capella.

La explotación sexual de niños, niñas y adolescentes (ESIA), supone la utilización de personas menores de edad en actos de naturaleza sexual a cambio de una contraprestación, pudiendo ser ésta económica o de cualquier otro tipo. Una de las manifestaciones de la ESIA es la Explotación Sexual Infantil y Adolescente en el contexto de los Viajes y el Turismo (ESIAVT).

La ESIAVT puede encontrarse en cualquier parte del mundo, como España. Esto ocurre porque determinados factores aumentan la vulnerabilidad de niños y niñas a sufrir este tipo de violencia; entre otros, la expansión de la industria de los viajes y el turismo, con un número creciente de viajeros y turistas, la aparición de nuevos tipos de viajes y turismo, a menudo informales, y las múltiples formas en que las personas se conectan en todo el mundo. Hablamos de factores de vulnerabilidad, y es que no es que la industria del turismo y los viajes sea la causa de que exista la ESIAVT, sin embargo, los delincuentes sexuales están usando tanto los servicios como las infraestructuras de esta industria para cometer crímenes contra niños, niñas y adolescentes.

Por lo tanto, las iniciativas dirigidas directamente a estos profesionales que están en contacto directo con los turistas, otros profesionales y la comunidad local turística va a permitir, por un lado, aumentar la conciencia social sobre el fenómeno entre profesionales y clientes y por otro, va a servir como elemento disuasorio ante los posibles agresores sexuales creando una red de tolerancia cero frente a la ESIAVT.

Y es que las empresas pueden tener un impacto en prácticamente todo el espectro de los derechos humanos internacionalmente reconocidos y en la práctica, algunos de estos derechos pueden estar en mayor riesgo que otros en determinadas industrias o contextos. En concreto y por su condición especialmente vulnerable, estos efectos o impactos pueden ser especialmente relevantes en los niños, niñas y adolescentes del entorno donde opera esta industria.

⁶² La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental dedicada a las Actividades Previas al XIV Congreso: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=27&pp=1> y en la Página Web de ECPAT España cuenta con sección documental propia: <http://www.ecpat-spain.org/code.asp?sec=11>

Desde **FAPMI-ECPAT España**, conscientes de esta realidad, implementamos desde 2011 la iniciativa Código de Conducta para la Prevención de la ESIAVT (CC)⁶³. En el marco de la **responsabilidad social corporativa de las empresas y entidades dedicadas a la industria turística y de los viajes**, los códigos de conducta se integran como parte de la cultura ética empresarial, incidiendo tanto en los valores y los principios empresariales con los que la empresa se identifica como en la conducta de dicha empresa.

Es por ello, que trabajamos para el fomento, diseño y desarrollo de actividades estables dirigidas al intercambio de conocimientos y capacitación de los agentes clave que permitan dar respuesta a las necesidades detectadas en esta problemática a través del análisis de la realidad y en base a contenidos y procedimientos contrastados. **Son los Foros Turismo e Infancia.**

⁶³ Para más información sobre el Código de Conducta para la Protección de los Niños, Niñas y Adolescentes en el Turismo y en los Viajes: <http://www.ecpat-spain.org/code.asp?sec=1>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

3.4.

EXPOSICIÓN “ARTISTAS SIN QUERER”⁶⁴

Campus de Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona (UB).

Durante todo el Congreso (22 al 24 de Noviembre).

Coincidiendo con la celebración del XIV Congreso se pudo visitar la exposición “Artistas Sin Querer” formada por una selección de dibujos y materiales terapéuticos elaborados por niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato y abuso sexual en distintas fases del proceso de intervención. Los materiales y dibujos han sido facilitados por la Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA) y el Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Maltrato Infantil (CAVAS) de Cantabria.

Para más información sobre la **Exposición “Artistas Sin Querer”** [Consultar el Dossier de Presentación elaborado por FAPMI-ECPAT España, 2011⁶⁵]



⁶⁴ La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental dedicada a las Actividades Previas al XIV Congreso: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=27&pp=1> y en la Página Web de ECPAT España cuenta con sección documental propia: <http://www.ecpat-spain.org/code.asp?sec=11>

⁶⁵ FAPMI-ECPAT España lleva a cabo Actuaciones de sensibilización para la Prevención del Maltrato Infantil y Adolescente a través de la Exposición de “Artistas sin Querer” y dispone de un Dossier de Presentación (2011) para su consulta: [http://www.fapmi.es/imagenes/secciones1/ASQ_DocPres\(v3\).pdf](http://www.fapmi.es/imagenes/secciones1/ASQ_DocPres(v3).pdf)



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

3.5. VISITA GUIADA POR RECINTO DEL CAMPUS DE MUNDET⁶⁶

Campus de Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona (UB).

Programadas 2 visitas (jueves 22 de noviembre de 15h30 a 16h30 y Viernes 24 de noviembre de 08h30 a 09h30).

A las personas inscritas y a los ponentes se les ofreció la oportunidad de inscribirse a una visita guiada por el recinto de Campus de Mundet siendo una actividad organizada y dirigida por los alumnos/as del Campus CETT-UB: Escuela de Turismo, Hostelería y Gastronomía. Requería de preinscripción previa.

VISITA GUIADA CAMPUS LLARS MUNDET

Objetivo final: Preparar el contenido, discurso y guión de una visita guiada por el campus Llars Mundet en el marco del XIV Congreso sobre la Infancia Maltratada.

Método de trabajo: Conceptualizado como una actividad de aula grupal, dentro del módulo Patrimonio turístico, Unidad Formativa 3 Interpretación del patrimonio, de la formación de grado superior en Agencias de Viajes y Gestión de Eventos, segundo curso.

Alumnos que liderarán la visita guiada: Joan Carabias, Marina Climent, Ines Corrales, Krizzia Figueras, Pau Llabata, Clara Murcia, Alex Perramon y Erik Urbano.

Plataforma de trabajo:

Campus Virtual CETT-UB, Espacio colaborativo Módulo Recursos Turísticos

Datos históricos y de recursos naturales del espacio en el cual se ubica el congreso (Llars Mundet)

Desarrollaremos la sierra de Collserola como parque natural periurbano y la importancia de este espacio verde como corredor ecológico. Después de la guerra civil se plantaron 80,6 hectáreas de pinos, cipreses y cedros. Diez años después se plantaron la mayoría de árboles que hay actualmente en el recinto. La fauna del recinto está constituida por una mayoría de especies propias de la zona, junto con otros que han sido introducidas, como es el caso de la cotorra.

Rodeado de verdor y naturaleza, el recinto tiene una extensión de 14 hectáreas, seis de las cuales son de bosque, con una flora típica de la sierra de Collserola.

En cuanto a la flora, hay verdaderas comunidades vegetales. No obstante, no encontramos la existencia de flora silvestre, porque son especies que aunque puedan ser típicas de Collserola, reciben las atenciones del servicio de jardinería de la Diputación de Barcelona. Además, en el campus encontramos tanto muestras de la vegetación propia de la zona, como árboles exóticos de tierras lejanas que se plantaron en el recinto durante la construcción del jardín romántico del palacio de Les Heures, de finales del siglo XIX, y durante la repoblación de la arboleda en el momento de construcción de Les Llars Mundet (1954-1957). La fauna del recinto está constituida por una mayoría de especies propias de la zona, junto con otras que han sido introducidas, como es el caso de la cotorra, muy bien adaptada al medio.

Historia del Campus: (Dependiendo de los Turistas habrá que explicar Lluís Companys) (Vivienda Rambla Catalunya)

En el recinto del actual campus de Mundet, que nació en 1966 como resultado de la adaptación de los edificios de Les Llars Anna Gironella de Mundet, construidos en 1957, perduran testimonios de un pasado histórico reciente que tienen un valor patrimonial y artístico considerable, como es el caso del palacio de Les Heures, que fue residencia provisional del presidente Lluís Companys durante los años de la Guerra Civil y donde se construyó un refugio antiaéreo.

⁶⁶ La Página Web del XIV Congreso dispone de una sección documental dedicada a las Actividades Complementarias: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=20&pp=1>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS

En 1954, el presidente de la Diputación de Barcelona se lamentaba de la necesidad de remodelación de la Casa de Caridad de la ciudad, que había quedado obsoleta, y reflexionaba sobre las dificultades para la construcción de un nuevo recinto. El empresario ampurdanés Artur Mundet se hizo eco de esta demanda y, desde México, se puso en contacto con la institución para ofrecer una donación de un millón de dólares, 40 millones de pesetas de la época, para el estudio y construcción de unas nuevas instalaciones en la Vall d'Hebron. Gracias a su patrocinio, la Casa de la Caridad de Barcelona, también conocida como Hogares Anna Gironella de Mundet, se inauguró el 14 de octubre de 1957 por el general Franco, con un conjunto de edificios modernos y bien preparados destinados a la atención de huérfanos, ancianos, necesidades y enfermos, entre los que se encontraba la iglesia de los Hogares Mundet.

Ya que Durante los años de la Dictadura Franquista el edificio de Llevant asumió la función de un campo de prisioneros, así como el conjunto de edificios de la Llar Mundet. Por este motivo, las facultades de Pedagogía, de Formación del Profesorado y de Psicología de la Universidad de Barcelona se han propuesto llevar a cabo un proyecto de musealización integral del recinto.

La iniciativa, impulsada por la profesora Gemma Tribó, tiene como objetivo abrir este espacio a la ciudad de Barcelona. Se trata, en definitiva, de explicitar los usos más representativos de los edificios y convertir el campus de Mundet en un lugar donde se recupere la memoria de los testimonios del pasado más reciente y se destaque el valor artístico y patrimonial de los edificios, las pinturas y las esculturas que hay en él. Así mismo, la riqueza del medio natural quedaría señalizada con letreros y explicaciones que indicarían la transformación del paisaje de la zona y la necesidad de preservar los ecosistemas naturales y la función de corredor verde que tiene para la ciudad.

Datos arquitectónicos y patrimoniales del espacio en el cual se ubica el congreso (Llars Mundet)



Esta iglesia se encuentra dentro del recinto de los Hogares Anna Gironella de Mundet, en el barrio de Montbau. Es de planta de cruz latina con una torre campanario exenta. La fachada principal es de obra vista. Ninguna ventana o rosetón y todo el espacio está ocupado por el gran bajorrelieve "El Salvador de la humanidad doliente", obra de Eudald Serra. En la parte baja un porche de hormigón apoyado sobre columnas de hierro cobija la puerta principal de vidrio y madera. La fachada se corona con una forma triangular, que recorre el perfil de la cubierta a dos aguas, y una cruz blanca en el vértice. El interior es de una sola nave, con una luz de 20 metros, con el techo a dos vertientes, transepto y ábside poligonal. A los pies hay un corazón con órgano. Recogiendo la tradición gótica, los muros se abren ventanales que llenan de luz y color el interior, pero aquí el concepto se lleva al extremo y los muros se abren de arriba abajo por unas grandes vidrieras rectangulares que dotan de un ritmo sistemático a la nave. En estos vitrales en general hay una voluntad de geometrismo y de mezcla de colores. Los de la izquierda, según se entra a la iglesia, son obra de Jordi Domenech y aluden a las obras de misericordia espiritual. Los del lado derecho se refieren a las obras de la misericordia corporales y a San Joaquín, San Antonio de Padua y San Juan Bosco; son obra de Joan Vila Grau y en ellas hizo uso en la técnica del grattage (trazos que se hacen con polvillo de hierro o cobre sobre el vidrio) gracias al cual se consiguen diferentes texturas. Por último, Will Faber hizo las tres vidrieras del presbiterio dedicadas a las Virtudes Teologales (Fe, Esperanza y Caridad) y las del crucero que representan las Virtudes Cardinales (Prudencia, Justicia, Fortaleza y Templanza); estas estilísticamente acercan al Informalismo. El ábside está presidido por una gran escultura de la Purísima en alabastro, obra de Joan Rebull, y el muro fue pintado por Joan Josep Tharrades con unas manchas verdosas y azules que remiten al fondo marino; por esta pintura, que es puro cromatismo dentro de la abstracción, se le calificó de tachisme. El altar mayor, obra de Josep Maria Subirachs, es una gran bloque de piedra donde se representa la Última Cena con doce cálices que representan a los apóstoles, once están de pie y un tumbado en referencia a Judas. Detrás del altar hay un Cristo crucificado de hierro forjado que también es obra de Subirachs. De este autor también son los ambones, un crucifijo del crucero, la pila bautismal y las antorchas. En el exterior la torre campanario es de planta rectangular y hace 45 metros de altura. Es de obra vista y se abren pequeñas aberturas rectangulares hasta llegar a la parte superior donde hay unas grandes aberturas rectangulares. Bajo estos ventanales hay un reloj en la cara frontal. El techo es plano y se corona con una cruz de hierro.

En 1927, la Diputación de Barcelona había iniciado en estos terrenos la construcción de un edificio que debía sustituir las dependencias de la Casa de la Caridad del Raval, pero las obras quedaron inacabadas. En 1954, el empresario ampurdanés establecido en México, Artur Mundet, se hizo eco de una demanda que había realizado el presidente de la Diputación y dio cuarenta millones de pesetas para hacer el conjunto residencial y asistencial. El 14 de octubre de 1957, el general Franco inauguró el recinto con un conjunto de edificios modernos y bien preparados destinados a la atención de huérfanos, ancianos, necesidades y enfermos, entre los que se encontraba la iglesia de los hogares Mundet. Manuel Baldrich, el arquitecto, se inspiró para hacer la iglesia en modelos de la arquitectura nórdica, especialmente Alvar Aalto, y para decorar el templo llamó a un grupo de artistas actuales en aquellos momento: Josep Maria Subirachs, Eudald Serra, Joan Josep Tharrats, Jordi Domènech, Joan Vila Grau y Will Faber”



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

PALAU DE LES HEURES

El Palau de les Heures, también conocido como Casa Gallart, es una de las pocas muestra de arquitectura renacentista francesa que quedan en la ciudad de Barcelona. Se encuentra a los pies de la sierra de Collserola, al sur del Turó de la Maria, justo al lado del camino que antiguamente llevaba hasta la ermita de Sant Cebrià. Actualmente forma parte del Campus de Mundet de la Universidad de Barcelona, en el distrito de Horta-Guinardó.

Siguiendo el estilo de los châteaux (castillos) franceses, el Palau de les Heures dispone de cuatro torres redondas con picos cónicos y tres plantas, además de un semisótano. Aunque actualmente el interior del edificio está reformado y solo hay oficinas, existe información sobre el estado original de las estancias del edificio: en la planta baja, se podía encontrar el comedor y la sala de baile; en la primera planta, el despacho de Josep Gallart; y, finalmente, en la segunda planta, los dormitorios. estas tres plantas están conectadas por una larga escalera que se conserva tal y como se construyó en el pasado.



Fuente propia: CETT



Fuente propia: CETT

En el exterior del Palau de les Heures se conserva un jardín de estilo francés e italiano renacentista diseñado por Adrià Piera que se estructura en tres terrazas: la más alta, ocupada por el palacio y una parte de los jardines; y, finalmente, las dos últimas que tienen un mayor valor paisajístico. Cada una de estas tiene como centro unos estanques con surtidores de agua que actualmente se encuentran vacíos. La vegetación es muy variada: crecen hiedras y distintos tipos de flores, además de palmeras, magnolias, castaños de Indias y otro tipo de árboles. La reja de hierro forjado que delimita el jardín y parte del palacio traza un dibujo inspirado en las hiedras, la especie de planta que da nombre al palacio y a los jardines.

El Palau de les Heures fue construido durante la última década del siglo XIX, concretamente entre 1893 y 1895. El primer propietario que se conoce fue Josep Gallart Forgas, un indiano que hizo fortuna en Puerto Rico gracias al negocio de explotaciones de caña de azúcar de su tío. Al volver a Cataluña, Gallart Forgas compró la masía de Can Durán, que estaba situada donde actualmente se encuentra el palacio. Su idea fue construir una residencia donde pasar el verano con su familia y que, además, hiciera competencia a la propiedad del marqués d'Alfarràs, actualmente situada en el Laberint d'Horta.



Fuente propia



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS



Fuente: <http://meet.barcelona.cat/es/descubre-barcelona/distritos/horta-guinardo/jardines-palau-heures>

Debido a su temprana muerte, el propietario pudo disfrutar del Palau de les Heures tan solo dos veranos. Más tarde, el palacio pasó a ser propiedad de su hijo: Josep Gallart Folch. Sin embargo, durante la Guerra Civil Española, la Generalitat de Catalunya requisó esta propiedad e hizo construir un refugio antiaéreo que protegiera de los bombardeos franquistas. En estos túneles subterráneos Lluís Companys, presidente de la Generalitat de Cataluña, se refugió durante un tiempo de los ataques del bando franquista. A pesar de que Josep Gallart Folch confesó en sus memorias haber enviado una fotografía aérea a Kinderlân —responsable de la aviación franquista— para que bombardeara la zona donde se alojaba en aquel momento Companys, este decidió no atacar debido a la orografía de la zona donde se encuentra el edificio y a las pocas probabilidades que había de acertar.

Acabada la Guerra Civil Española, Josep Gallart Folch recuperó su residencia y en los años 50 comenzó a reformarla para poder venderla. En esta época, el edificio sufrió numerosos saqueos hasta que en el año 1958 la Diputación de Barcelona lo adquirió. En 1992, la Fundació Bosch i Gimpera restauró el palacio para convertirlo en la sede de estudio de formación, tal y como se conserva en la actualidad. No obstante, actualmente forma parte de los anexos de las Llars Mundet y están destinados a estudios de formación continuada y postgrados de la Universidad de Barcelona.

CLAUSTRO

L'arquitectura de la Universitat de Barcelona és emblemàtica. Les robustes parets de l'edifici històric de la Universitat acullen racons on es barreja la calma amb el saber. Estudiants, forasters o simples curiosos hi troben espais fascinants entre patis enclaustrats, jardins romàntics, aules ben clàssiques i una biblioteca on sembla que el temps s'hagi aturat.

L'edifici històric de la Universitat de Barcelona, obra d'Elies Rogent, va veure la llum entre 1863 i el 1882. Es tractava de la nova seu dels antics Estudis Generals, fundats el 1450 i retornats a Barcelona després de la clausura de la Universitat de Cervera, el 1837. En un primer moment, aquesta institució històrica va trobar la seu en els antics recintes del Convent del Carme i en una part de l'Hospital de la Santa Creu, però l'espai era insuficient. Elies Rogent es va atrevir amb una construcció neo-romànica que s'impulsava a la nova Barcelona de fora muralles. Els ciutadans de Barcelona de llavors van quedar bocabadats davant l'imponent edifici.

Ara, la Universitat de Barcelona, continua atraient estudiants i visitants, amb els seus espais acollidors oberts en una estructura de planta i execució neomedieval. A banda i banda del cos central s'hi troben els dos patis, el de ciències a la dreta, i el de lletres a l'esquerra. Com dos claustres romànics, els espais porxats s'omplen de plantes, arbres i fonts refrescant. La mateixa placidesa la trobem als jardins posteriors i a les sales més nobles de l'edifici: l'aula magna, l'històric paranimf i la biblioteca, una de les més grans de Catalunya.

Guión de la visita guiada:

1. Inicio ruta > davant del teatre
2. Introducció: se quería apartar de la sociedad las personas discapacitadas, huérfanos y gente enferma.
3. Ubicación extensión y características naturales.
4. Historia del campus
5. Edificios en general (todo el campus se conecta con túneles, para pasarse la comida)

Teatro: murales > “antiguo cine donde se grabó de Barcelona para los Juegos 92”

Iglesia > año, constructor, bien cultural de interés local, campanario, escultura de fuera.

Claustro > explicación fuera y obra de la entrada, año, constructor)

Fuera dos esculturas

Palau de les Heures > residencia,..



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

IGLESIA LLARS MUNDET

AUTOR: Manuel Baldrich i Tibau

EPOCA: 1954-57

ESTILO: Epoca Moderna

Obra de les darreres tendències de Barcelona protegida com a Bé Cultural d'Interès Local.

Aquesta església es troba dins del recinte de les Llars Anna Gironella de Mundet, al barri de Montbau. És de planta de creu llatina amb una torre campanar exempta. No hi ha cap finestra i tot l'espai està ocupat per el relleu "El Salvador de la humanitat dolentosa", obra d'Eudald Serra.

A la part baixa un porxo de formigó recolzat sobre columnes de ferro la porta principal de vidre i fusta. Manuel Baldrich, l'arquitecte, s'inspirà per fer l'església en models de l'arquitectura nòrdica. El campanario està separat de la iglesia.

PALAU DE LES HEURES

El comprador de la masia fue Josep Gallart Forgas, que decidió construir la residencia familiar en esta zona de Barcelona.

La antigua masía tenía aproximadamente 30 hectáreas, actualmente es una de las únicas casas que tiene connotaciones de la arquitectura francesa y mantiene rasgos de castillo.

En la fachada de entrada se encuentra una obra de Josep Campeny. El palau está compuesto por cuatro plantas, de la cual destacamos la zona donde se encuentra la escalera principal, esta es la original de 1942. Al ver la escalera encontramos un capitel restaurado del original de la casa.

Aquí se refugio Lluís Companys durante la Guerra Civil.

TEATRO:

Antiguo cine

Grabación tema "Barcelona" con Montserrat Caballé y Freddy Mercury

Dos murales

Pintor: Josep Ginovart

Mural derecha: temática de circo

gamma de colores

personajes

- Mural del saltimbanqui

- Finalidad de los murales: buscar la modernidad

EDIFICI LLEVANT Y CLAUSTRO:

Durante la Guerra civil española, que duró desde el año 1936-1936 el edificio de Levant tomó la función de campo de concentración al mando de la Dictadura Franco.

En 1954 el presidente de la diputació de Barcelona se lamentaba de la necesidad de remodelación de la Casa de la Caridad de la ciudad y reflexionaba sobre las dificultades para la construcción de un nuevo edificio. El empresario ampurdanés Artur Mundet se hizo eco de esta demanda y desde México se puso en contacto con la institución para ofrecer una donación de 1 millón de dólares (40 millones de pesetas de la época). Para el estudio y construcción de dichas instalaciones. Se inauguró el 14 de octubre de 1957 por el general Franco con un conjunto de edificios modernos y preparados.

El campus Mundet nació en 1966 como resultado de la adaptación de los edificios "Les llars Anna Gironella de Mundet" construidos en 1957. Anna Gironella fue la mujer de Artur Mundet, empresario catalán e impulsor de los "Hogares Mundet".

Durante los años de la dictadura franquista el edificio de Levant asumió la función de campo de prisioneros, por este motivo, las facultades de pedagogía de formación del profesorado y de psicología de la Universidad de Barcelona se han propuesto llevar a cabo un proyecto de musealización integral del recinto.

En la entrada el techo hace "un guiño" a las cofias que llevaban las monjas en el convento.

En el mismo Edificio Levant encontramos en el vestíbulo la Obra de Miquel Farré llamada Homentage a la Vellesa, que tiene relación con las instalaciones dirigidas la 3ª edad.

Dentro del edificio encontramos el patio del Pavello de Levant, que conserva un estilo renacentista, dedicado también a la residencia de ancianos para que los residentes pudieran pasear.

RECURSOS NATURALES:

Olivos centenarios iglesia

Después de la guerra civil española se plantaron 80,6 hectáreas de pinos, cipreses y cedros. Diez años después se plantaron la mayoría de árboles que hay actualmente en el recinto. La fauna del recinto está constituida por una mayoría de especies propias de la zona, junto con otros que han sido introducidas.

Rodeado de verdor y naturaleza el recinto tiene una extensión de 14 hectáreas seis de las cuales son de bosque con una fauna y una flora típica de la sierra de Collserola



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS

Referencias bibliográficas: Fuentes de información:

<http://www.bcnsostenible.cat/web/punt/universitat-de-barcelona-recinte-mundet>

<http://agmundet.es/wp/com-arribar/>

<https://www.diba.cat/documents/99363101/99567122/Recinte+Mundet.pdf/a4ca781c-b81e-4ea4-bb8e-4a5db81a9a76>

https://www.ub.edu/web/ub/es/universitat/campus_fac_dep/campus/campus_mundet/campus_mundet.html

<http://www.ub.edu/campusmundet/>

https://www.ub.edu/web/ub/es/menu_eines/noticies/2012/07/083.html

<http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=10&pp=1>

<http://premiossolidarios.inese.es/2018/xiv-congreso-internacional-de-infancia-maltratada-no-hablar-no-ver-no-oir-demos-visibility-al-maltrato-infantil-barcelona-22-al-24-de-noviembre-de-2018/>

<http://meet.barcelona.cat/es/descubre-barcelona/districtos/horta-guinardo/campus-mundet-ub>

https://moovitapp.com/index/es/transporte_p%C3%BAblico-Campus_de_Mundet_UB-Barcelona-efsite_4ba8c9f0f964a520eaae39e3-362

<http://www.ub.edu/ice/noticies/infancia>

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/agenda1.asp?codC=214&dia=22&mes=11&ano=2018&v=2>

<http://voluntaris.cat/events/xiv-congres-internacional-dinfancia-maltractada/>

https://1vie.org/es/proteger/?gclid=EAIaIQobChMI tcbUx-L-3QIVRvIRCh3JTgZ2EAMYAiAAEgKGNPD_BwE

<http://elcampusmundet.blogspot.com/2016/05/el-arte-en-mundet.html>

https://www.barcelona.cat/ca/coneixbcn/pics/attractius/les-llars-mundet_92168173838.html

<https://beteve.cat/general/llars-mundet-camp-concentracio-guerra-civil/>

<https://somatemp.me/2017/07/29/los-hogares-mundet-de-barcelona/>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

03

ACTIVIDADES PRECONGRESO Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

104

PONENCIAS



04 CONFERENCIAS INTERNACIONALES Y CONFERENCIAS PLENARIAS: PONENCIAS

- 1 SESIÓN INAUGURAL 1. Discurso de la Presidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de AMAIM.
Dña. Juana López Calero.
- 2 SESIÓN INAUGURAL 2. Discurso de la Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de ACIM.
Dra. Carme Tello Casany.
- 3 SESIÓN INAUGURAL 3. Discurso. Observatorio de la Infancia. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS).
D. José Luis Castellanos Delgado.
- 4 SESIÓN INAUGURAL 4. Discurso. Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona.
Dr. Xavier M. Triadó Ivern.
- 5 SESIÓN INAUGURAL 5. Discurso. Instituto Municipal de Educación. Ayuntamiento de Barcelona.
D. Miquel Àngel Essomba.
- 6 PONENCIA INAUGURAL. (videoconferencia desde la sede de Naciones Unidas en Nueva York). Representante Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños de Naciones Unidas.
Dña. Marta Santos Pais.
- 7 CONFERENCIA INAUGURAL. "Cómo ha evolucionado la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil en los últimos 30 años".
Dra. Victoria Noguero Noguero.
- 8 Ponencia. Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral de la infancia y adolescencia contra la violencia.
D. Àngel Parreño Lizcano.
- 9 Ponencia. Niños y niñas en acogimiento residencial con elevado riesgo parental y su impacto en diversas dimensiones, incluyendo el apego.
Dra. Isabel Mª Costa Soares.
- 10 Ponencia. La mejora de la eficacia y eficiencia de los Programas de prevención e intervención en situaciones de desprotección infantil: La implantación de Programas basados en la evidencia; aportes y desafíos.
Dra. Ignacia Arruabarrena Madariaga.
- 11 Ponencia. La negación del derecho a la educación inclusiva es fuente directa e indirecta de malos tratos a los niños con y sin discapacidad.
Dr. Ignacio Campoy Cervera.
- 12 Ponencia. El abordaje del abuso y la violencia sexual desde una perspectiva narrativa y vincular.
Dr. Francisco Javier Aznar Alarcón.



-
- 13 Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. Romper el silencio en torno al abuso sexual infantil en el deporte.
Dña. Elda Moreno.
-
- 14 Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. Esta es mi historia.
Dña. Gloria Viseras Díe.
-
- 15 Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. Prevención del abuso sexual infantil en el ámbito deportivo promocionando el respeto y el buen trato.
Dña. Juana López Calero.
-
- 16 Acto de Clausura. Discurso.
Dña. Belén Arrién Villa.
-
- 17 Acto de Clausura. Discurso.
Dr. Antoni Martínez Roig.
-
- 18 Acto de Clausura. Discurso.
Dra. María Eulàlia Palau.
-
- 19 Acto de Clausura. Discurso.
Dr. Luis Martín Álvarez.
-

DISCURSO INAUGURAL:**XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE INFANCIA MALTRATADA:****NO HABLAR, NO VER, NO OIR: DEMOS VISIBILIDAD****AL MALTRATO INFANTIL****Dña. Juana López Calero.***Presidenta de FAPMI-ECPAT España.**Web: www.fapmi.es / www.ecpat-spain.org / Email: fapmi@fapmi.es**Presidenta de AMAIM (Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada).**Web: <http://www.amaim.org>***Discurso de la Presidenta de FAPMI-ECPAT España**

Jueves, 22 de Noviembre de 2018.

Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación. Universidad de Barcelona (UB)

Estimados amigos y amigas:

En el año 1989 la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM) junto con la International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) -la Sociedad Científica relativa a la violencia contra la infancia más importante del mundo, co-organizaron el Primer Congreso Estatal con el lema *“El trato institucional a la infancia: respuestas en el Siglo XXI”*. Veintinueve años después, FAPMI y ACIM con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y con la colaboración del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona, vuelven a celebrar la decimocuarta edición de este punto de encuentro, ahora integrando una perspectiva internacional.

En esta ocasión, queremos fomentar una actitud crítica hacia la situación de la infancia con el objetivo principal de dar visibilidad al maltrato infantil. No es casualidad que parte del lema elegido para el congreso sea “no hablar, no ver, no oír: demos visibilidad al maltrato infantil”. Uno de los significados que los tres monos sabios tienen en la cultura oriental, es el ser un código moral que recomendaba no luchar contra el sistema: no ver ni oír las injusticias ni expresar la propia insatisfacción.

Con la celebración de este congreso queremos contribuir a cortar ese velo que oculta la realidad del maltrato infantil desde una triple perspectiva: visibilizar la violencia contra la infancia; el compromiso con su erradicación y; la implementación de dicho compromiso a través de iniciativas de éxito contrastadas con investigación científica y de la evaluación de buenas prácticas.

Es un placer para nosotros haber tenido la oportunidad de organizar este nuevo encuentro bianual aquí en la ciudad de Barcelona y poder contar con vuestra participación.

Recogiendo una cita de la profesora y poetisa chilena Gabriela Mistral, damos paso a la decimocuarta edición del Congreso Estatal de Infancia Maltratada:

“ El futuro de los niños siempre es hoy. Mañana será tarde”.

Muchas gracias y bienvenidos/as al Congreso.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

DISCURSO INAUGURAL:**XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE INFANCIA MALTRATADA:****NO HABLAR, NO VER, NO OIR: DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL.****Dra. Carme Tello Casany.***Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de la Asociación Catalana**por la Infancia Maltratada (ACIM).**Web: <http://www.acim.cat/>**Email: acim@acim.cat***Discurso de la Presidenta de ACIM**

Jueves, 22 de Noviembre de 2018.

Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación. Universidad de Barcelona (UB)

Buenos días a todo el mundo y bienvenidos/as al XIV Congreso.

En primer lugar, quiero trasladar mi agradecimiento al Instituto de las Ciencias de la Educación (ICE) de la Universitat de Barcelona, especialmente en las personas del Dr. Xavier M. Triadó como Director, a la Dra. Carme Panchón como Directora Adjunta y a Albert Coines como Secretario por su dedicación y trabajo conjunto con FAPMI-ECPAT España y ACIM para la organización de este congreso y por el que hoy estamos aquí.

Como organizadores de este decimocuarto congreso internacional de infancia maltratada, fieles a nuestras citas bianuales, aquí estamos y en esta ocasión en la ciudad de Barcelona, coincidiendo no solamente con el 30 aniversario de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM) sino también a una vuelta a un mensaje original que motivó

precisamente la creación de esta Asociación aquí en Cataluña⁶⁷, también en muchas otras Comunidades Autónomas⁶⁸ así como la creación de la propia Federación, y era precisamente la visibilidad de la violencia contra la infancia. Por ello, muchos años después de aquel I Congreso en 1989 creemos necesario volver a poner encima de la mesa la necesidad de hablar de maltrato infantil, de aprender “a ver” y de aprender “a oír”.

Ayer miércoles 21 de noviembre tuvo lugar el precongreso con dos actividades formativas que a continuación quiero destacar: por la mañana, tuvo lugar el IV Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Infantil⁶⁹ en el que se abordó la temática de la explotación sexual de la infancia y la adolescencia en los viajes y el turismo por la mañana; y por la tarde se celebró el Cine Forum con la proyección de la película “No tengas miedo” del Director Montxo Armendáriz⁷⁰ con el que contamos para su posterior debate junto a Victoria Nogueroles y que resultó un punto de encuentro profesional maravilloso en el que pudimos reflexionar sobre el punto de vista de la víctima y de su entorno en una historia de abuso sexual infantil intrafamiliar y el camino de la protagonista cuando decide rehacer su vida y enfrentarse a las personas, sentimientos y emociones que la mantienen ligada al pasado.

Sencillamente, animaros a participar lo más activamente posible en este Congreso, porque recordemos que el lema del mismo nos lleva a “dar voz” pero también tener la capacidad de ver y oír, para que esa voz no caiga en el olvido en nuestra acción por prevenir el maltrato y la violencia sexual en nuestros niños, niñas y adolescentes.

Que todos ustedes tengan un buen congreso.

⁶⁷ <http://www.acim.cat/>

⁶⁸ Entidades miembro que conforman la Federación: <http://www.fapmi.es/localizacion.asp>

⁶⁹ <http://www.ecpat-spain.org/formacion.asp?sec=13>

⁷⁰ Precongreso miércoles 21 de noviembre de 2018: 3 actividades formativas: <http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=27&pp=1>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

**DISCURSO INAUGURAL: XIV CONGRESO INTERNACIONAL
DE INFANCIA MALTRATADA: NO HABLAR, NO VER, NO OIR: DEMOS VISIBILIDAD
AL MALTRATO INFANTIL**

D. Jose Luis Castellanos Delgado.

Subdirector General de Infancia.

Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia.

Observatorio de la Infancia. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS).

Web: <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/>

Bienvenidos/as a todos/as:

En primer lugar quiero agradecer en nombre de este Ministerio la celebración de este Congreso y la invitación al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Un año más estamos presentes en este evento que organiza la FAPMI y que se ha ganado el prestigio de los profesionales de la intervención contra la violencia infantil. Este año, quiero señalar su oportunidad, ya que su celebración coincide en estos momentos con los trabajos de elaboración de un Borrador de Anteproyecto de Ley de Protección Integral de la infancia y adolescencia frente a la violencia.

Las actuaciones impulsadas por el MSCBS para erradicar la violencia contra los niños parten de la necesidad de un **abordaje integral, transversal e interdisciplinar** entre todas las Administraciones Públicas y del resto de actores, principalmente del Tercer Sector.

Desde esta consideración, las líneas de trabajo del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social se han orientado **en cinco direcciones fundamentales**: la lucha contra la violencia hacia la infancia como apuesta de planificación

estratégica y transversal con la implicación de todas las Administraciones, la mejora del marco legal, la promoción de protocolos de actuación administrativa cada vez más eficaces, la mejora de los sistemas de información y el apoyo a las acciones del Tercer Sector en este ámbito.

1. En el ámbito de la **planificación estratégica**, se trabaja para elaborar un **nuevo Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (III PENIA)** que, de forma consensuada, establezca las grandes líneas de trabajo y prioridades de acción en políticas de infancia entre todas las Administraciones Públicas, tanto la Administración General del Estado, como de la Autonómica y la Local, además de otros agentes sociales implicados en los derechos de la infancia, para los próximos 4 años. El punto de partida es la evaluación del Plan anterior, que se encuentra en la Web del Observatorio de la Infancia y sirve de base a los trabajos que se han iniciado en la actualidad por el Observatorio de la Infancia para la configuración de un nuevo Plan Estratégico.
2. En cuanto a la **mejora del marco legal**, la lucha contra la violencia hacia la infancia, es un eje transversal e integral en la reforma operada en la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

Dicha reforma introduce como principio rector de la actuación administrativa la protección de los menores contra cualquier forma de violencia, incluida la producida en su entorno familiar, de género, la trata y el tráfico de seres humanos y la mutilación genital femenina, entre otras. De acuerdo con ello, **los poderes públicos desarrollarán actuaciones de sensibilización, prevención, asistencia y protección frente a cualquier forma de maltrato infantil**, estableciendo los procedimientos que aseguren la coordinación entre las Administraciones Públicas competentes.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

En esta misma línea, la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia realiza una modificación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Con esta reforma se reconocen como **víctimas directas** de la violencia de género a los menores que viven y crecen en un entorno familiar donde está presente la violencia de género.

Esta forma de violencia afecta a los menores de muchas formas. En primer lugar, condicionando su bienestar y su desarrollo, en segundo lugar, causándoles serios problemas de salud, en tercer lugar, convirtiéndolos en instrumento para ejercer dominio y violencia sobre la mujer y favoreciendo la transmisión intergeneracional de estas conductas violentas sobre la mujer por parte de sus parejas o ex parejas. La exposición de los menores a esta forma de violencia en el hogar, lugar en el que precisamente deberían estar más protegidos, los convierte también en víctimas de la misma.

3. En lo referente a la elaboración de Protocolos para mejorar la actuación interadministrativa frente al maltrato infantil, el Observatorio de la Infancia aprobó en 2014 el Protocolo Básico de Intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar, actualizado a la intervención en los supuestos de menores de edad víctimas de violencia de género. El protocolo parte de las diversas intervenciones que deben realizarse en esta materia: Detección, notificación, valoración, intervención y seguimiento en todos los ámbitos relacionados, social, educativo, sanitario, policial y judicial, siendo objeto de seguimiento actualmente en el seno de la Comisión de Observatorios de Infancia (COINF).
4. En cuanto a la mejora de **los sistemas de información** el avance más significativo ha sido la creación por parte del MSCBS de una aplicación Web para el registro de notificaciones por parte de las CC.AA, con lo que el Registro Unificado de Notificaciones de Maltrato Infantil (RUMI) pasa a convertirse en un instrumento fundamental para valorar la situación del maltrato infantil en España. Se debe señalar que el desarrollo del RUMI se introdujo en el artículo 22 ter de la Ley de Protección Jurídica del Menor, a través de la reforma operada por la citada Ley 26/2015.

5. Por último, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social viene financiando desde hace años, programas de prevención e intervención en casos de violencia contra menores de edad, desarrollados por ONG's con cargo a la **convocatoria de subvenciones** del 0,7 % del IRPF. A través de esta convocatoria anual de subvenciones a entidades sin fines de lucro, en 2017 se han financiado programas relacionados con la prevención y atención a menores de edad víctimas de violencia o maltrato por un importe de 957.297,55€.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

**DISCURSO INAUGURAL: XIV CONGRESO INTERNACIONAL
DE INFANCIA MALTRATADA: NO HABLAR, NO VER, NO OIR: DEMOS VISIBILIDAD
AL MALTRATO INFANTIL**

Dr. Xavier M Triadó Ivern

*Director del Instituto de Desarrollo Profesional- Instituto de Ciencias de la Educación
(IDP-ICE)*

Passeig de la Vall d'Hebron 171 Edifici de Migdia, Campus Mundet 08035 Barcelona

Telf. 934 035 179 www.ub.edu/ice

Página Web de su CV-Reseña-Biografía: www.xaviertriado.net

Bienvenidos/as a todos/as:

Bienvenidos a la Universidad de Barcelona en nombre de 3 instituciones y sus responsables institucionales: en nombre del Rector Dr. Joan Elias i García, en nombre del propio Instituto de Desarrollo Profesional- Instituto de Ciencias de la Educación (IDP-ICE) representado en mi persona como Director del mismo y de su Directora Adjunta la Dra. Carme Panchón Iglesias (quién es la persona más involucrada en el apoyo y ayuda en la celebración de este congreso) y en nombre del Dr. Xavier López i Arnabat, como Director de la Fundació Solidaritat de la Universidad de Barcelona.

El mensaje que me gustaría transmitir se fundamenta en dos “ideas fuerza”. En primer lugar, quiero felicitar a las personas presentes por toda la labor que realizan y por toda la que está ya en sus agendas. Siempre hay que mirar hacia el futuro, con las programaciones de objetivos de trabajo, y a la vez valorar todo el esfuerzo realizado. Me gustaría destacar, especialmente, la labor que desarrolla la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato infantil y adolescente (FAPMI). Déjeme que lo diga, y entiéndame bien, que es una labor “que no debería estar hecha”, puesto que “no tendría que pasar lo que está pasando”. Pero como el mundo no es perfecto, son muy necesarios. Imprescindibles

para corregir “lo que no debería pasar”. Es un hecho, que entidades como las que representan y promueven, junto a Administraciones y otras Entidades, ayudan a estar siempre alerta, puesto que la “sociedad corre mucho” y no todos en la dirección ética, responsable y justa en de debiera ir.

La sociedad cambia y, por ello, debemos cuidar “la innovación”. Las innovaciones aparecen en muchos y diversos ámbitos. Lo nuevo no significa mejor, pero tampoco peor. A mi entender, debemos saber aprovechar lo bueno y reflexionar sobre los peligros que aparecen. Por ejemplo, los ámbitos que permiten la conexión de internet, y de las tecnologías de la información en general, presentan un gran número de ventajas, un gran número de potencialidades, y a la vez se constatan graves peligros en todos los colectivos. Estos peligros pueden ser especialmente graves entre personas que no son conscientes de esos peligros. Me refiero a la infancia y la adolescencia, por ser personas confiadas, inocentes y menores de edad. Sabemos que edad oficial mínima para el uso de Facebook, WhatsApp, Instagram, Snapchat, y de juegos y videojuegos determinados es 13 años, pero en la mayoría de los países y entre ellos España, sabemos que la realidad es que millones de niños se involucran con ellas desde edades tan tempranas como los ocho años y que las tres cuartas parte de los niños de 10 a 12 años ya usan las redes (tal y como se muestra en la bibliografía internacional relevante). ¿Qué impacto está teniendo este fenómeno en este grupo de edad? Esas cifras merecen una reflexión. Para entender mejor los dilemas que enfrentan a diario padres, profesores y las mismas autoridades, quiero destacar que se necesita un ámbito de trabajo importante y que es el ámbito de la INNOVACIÓN.

Para entender la necesidad de “innovación” y del peligro que convive con el potencial de la RED, me gustaría explicar una vivencia personal. Hace unos años organicé una mesa redonda para la Facultad de Economía y Empresa de la Universitat de Barcelona (UB), en la que soy profesor. Con intención de reflexionar con los estudiantes quise organizar una mesa redonda, que podríamos llamar “yin and yang”. Quería ejemplificar cómo se desarrollan las innovaciones en el ámbito del negocio, con lo bueno y lo malo que pueden tener. Invité a un profesor de Criminología de la Facultat de Derecho, que como



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04
PONENCIAS

gran experto se dedica a investigar el Cibercrimen. En su intervención, sin decir nombres, nos comentó y argumentó que, para estar al día, y poder luchar contra “el mal uso de la web” necesitaba convocar una reunión –por lo menos anual– con las personas que se dedican al cibercrimen. Podríamos decir que necesitaba reunirse con “profesionales” en activo, o en los centros penitenciarios para que le explicasen aspectos clave con los que la policía aún no sabía.

Con esto, incido en el tema de la innovación, que me parece tan interesante y como idea fuerza, porque digamos que “el mal no para nunca” y es por ello que todos los profesionales que os encontráis aquí reunidos en este congreso que intentéis estar siempre alerta, y que os quiero agradecer: por estar siempre alerta profesionalmente, estar aquí en este acto de reunión profesional con esa actitud alerta y de innovación para hacer que las cosas funcionen bien (buenas prácticas profesionales).

La segunda idea fuerza que quiero transmitir en este acto inaugural y que también es para felicitaros es el ámbito de LA COMUNIDAD. Reuniones profesionales como las de este congreso son muy necesarias, muy relevantes y muy innovadoras. Tal y como argumenta el refranero popular “la unión hace la fuerza”. Quería rogar que estén unidos, que colaboren entre ustedes y las entidades que trabajan con un mismo ánimo. En los diversos ámbitos, en distintas comunidades autónomas, en todo el territorio, aprendiendo unos de otros, ayudándonos unos a los otros. Lo destaco como elemento de vital importancia. Porque entonces, en grupo, en red, somos mucho más fuertes que cuando se va solo... aunque sea una entidad grande e importante.

Con estas dos breves reflexiones, y destacando la importancia de mirar hacia el futuro desde la innovación y de caminar en red en la comunidad, les quería dar la bienvenida, felicitarles por estar aquí, y desearles un buen congreso. Les deseo que cuando vuelvan a su casa, a su lugar de trabajo, a su comunidad, que fomenten la aparición de nuevas ideas y contactos: ideas para innovar, ideas para mejorar su trabajo y contactos profesionales para ayudarse y hacer más fácil su trabajo que en tantas ocasiones seguro que es muy difícil pero necesario sin duda.

¡Qué tengan muy buen congreso!

Muchas gracias.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

**DISCURSO INAUGURAL: XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE
INFANCIA MALTRATADA: NO HABLAR, NO VER, NO OIR: DEMOS VISIBILIDAD
AL MALTRATO INFANTIL**

D. Miquel Àngel Essomba Gelabert.

Comisionado de Educación, Infancia y Juventud, Instituto Municipal de Educación de Barcelona, del Ayuntamiento de Barcelona.

*<https://ajuntament.barcelona.cat/agenda/comissionats/es/miquel-angel-essomba-gelabert>
Universitat Autònoma de Barcelona:*

<http://edo.uab.cat/es/content/miquel-%C3%A0ngel-essomba-gelabert>

Buenos días a todo el mundo.

En primer lugar, y en nombre del Ajuntament de Barcelona, quisiera dejar constancia de nuestro agradecimiento a Dña. Juana López Calero y a la Dra. Carme Tello Casany, Presidenta y Vicepresidenta respectivamente de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI), por haber elegido Barcelona como ciudad y sede de este XIV Congreso. Quisiera también agradecer a Dña. Esther Cabanes y a D. Jose Luis Castellanos, representantes de las Administraciones de la Generalitat de Catalunya y del Estado respectivamente, el apoyo que éstas siguen brindando a las políticas de infancia y juventud en esta ciudad. Finalmente quiero agradecer a la Universidad de Barcelona, en la persona del Dr. Xavier M. Triado como Director del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE), la colaboración de esta Universidad en cuanto al trabajo que desarrolla acerca de los temas recogidos en el lema de este Congreso.

Es importante, para aquellas y aquellos que no conocen Barcelona, que sepan que están en una ciudad que se describe con “tolerancia cero” respecto al maltrato y el abuso infantil. Esta es la política de la ciudad porque así lo ha exigido su

ciudadanía. En Barcelona hemos conocido en los últimos años una serie de casos sociales graves de maltratos y de abusos infantiles y la sociedad barcelonesa, que está altamente sensibilizada al respecto, ha reaccionado y motivado en consecuencia medidas importantes en el marco de la política municipal. Esto ha sido así hasta tal punto que **en el marco de nuestras iniciativas en protección a la infancia** hemos impulsado en el último año y medio la creación de una Mesa de coordinación contra el maltrato infantil, los abusos sexuales, y todo aquello que tiene que ver con la vulneración directa de los derechos de las niñas y de los niños en su integridad física o psicológica.

Una mesa de coordinación que no solo es un espacio formal para que las distintas administraciones nos conozcamos, podamos identificarnos, y hagamos algún tipo de balance de las políticas que impulsamos, sino que es un espacio auténtico de trabajo en el cual a partir de tres grandes grupos, y con presencia de las distintas administraciones (Generalitat, Diputación y Ayuntamiento de Barcelona), vamos trabajando estrechamente con la participación además de las entidades de iniciativa social que abordan todo lo que tiene que ver con los ejes principales que se han diagnosticado como fundamentales para la prevención del maltrato infantil y los abusos. Estamos hablando de un grupo de trabajo con tres ejes: el primero, que está revisando con mucha atención los distintos protocolos que se activan en el momento en que se detecta y se identifica un caso de maltrato o de abuso infantil, el segundo grupo de trabajo que se está dedicando intensamente a recoger y a recopilar materiales tanto en el ámbito local como en el ámbito internacional relativos a todo lo que tiene que ver con la prevención y el trabajo en torno al maltrato infantil, y finalmente un tercer grupo que está llevando a cabo un trabajo en torno a todo lo que representa la creación y la constitución de un dispositivo formativo para las y los profesionales que no necesariamente están directamente relacionados con la atención a la pequeña infancia en lo que se refiere a maltratos o abusos, sino que están indirectamente trabajando con niños y con niñas y que necesitan tener algún tipo de diagnóstico y/o algún tipo de elemento de referencia para poder identificar y derivar, si es necesario, todos aquellos casos que consideren potencialmente susceptibles de maltrato o abuso. En este sentido estamos haciendo un



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

trabajo muy directo e intenso en los distintos establecimientos municipales: bibliotecas, ludotecas, centros de deporte, espacios de tiempo libre, escuelas, etc. para trabajar en esa lógica.

Espero que no sea la última vez que desean realizar un congreso aquí en Barcelona, y espero que la próxima vez podamos explicarles que desde el Ajuntament de Barcelona hemos avanzado en logros significativos, especialmente porque como ven trabajamos desde un enfoque claramente sistémico, no sólo abordando realmente la situación sino también el contexto que ampara esta cuestión, y porque sobre todo intentamos la consolidación de una mirada ampliada acerca de lo que suponen el maltrato y los abusos en el ámbito de la infancia. Queremos terminar con esta lacra que supone realmente un impedimento muy básico no sólo para los niños y las niñas sino para el conjunto de la sociedad y su desarrollo.

Muchísimas gracias por su atención y que tengan muy feliz congreso en esta maravillosa ciudad.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

**SESIÓN INAUGURAL: VIDEO-CONFERENCIA INTERNACIONAL DESDE
LA SEDE DE NACIONES UNIDAS POR LA REPRESENTANTE ESPECIAL
DEL SECRETARIADO GENERAL DE NNUU**

Dña. Marta Santos Pais.

*Representante Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre
la violencia contra los niños de Naciones Unidas. [Office of the Special
Representative of the Secretary-General on Violence against Children]*

XVI Congreso de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil - FAPMI –

No hablar, no ver, no oír

Barcelona, 22 de noviembre de 2018

Video mensaje⁷¹

Excelencias, distinguidos participantes, queridos amigos,

Deseo expresarles mis cálidos saludos y mi más sincero agradecimiento por la invitación a asociarme a vuestras reflexiones.

El Congreso de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil es un espacio estratégico para avanzar en la promoción de la salvaguarda de los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes en España. Por ello, a través de este mensaje, deseo contribuir a vuestro diálogo y reafirmar mi compromiso en reforzar nuestra colaboración y capitalizar sobre las importantes iniciativas que ya vienen siendo promovidas en el país - muy

⁷¹ Se encuentra disponible en Youtube en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=ApSe2Y025jI&feature=youtu.be>

especialmente en el marco de la reforma legal que está en curso para garantizar una protección integral de la infancia contra todas las formas de violencia contra la niñez.

Queridos amigos,

Vuestra reunión coincide con la conmemoración de más un aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño. La Convención reconoce los derechos de la infancia como derechos humanos y transmite un mensaje inequívoco de condena a la violencia infantil, en todas sus manifestaciones y en todos los entornos. Con la Convención en vigor en 196 países del mundo, hemos reconocido el imperativo ético y legal de respetar la dignidad e integridad de cada niño, niña y adolescente – en todos los momentos y en todos los contextos.

Informado por el riquísimo proceso de implementación de la Convención, la Asamblea General de Naciones Unidas adopto en 2006 el Estudio Mundial sobre la violencia contra la Niñez.

Es Estudio subrayo la magnitud de este problema e presento importantes recomendaciones para prevenir y responder a incidentes de violencia, y para proteger a los niños víctimas. Y en 2015, la comunidad internacional adoptó la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible – la Agenda 2030 tiene una visión ambiciosa de construcción de un mundo libre del miedo y de la violencia sin dejar a nadie atrás, e incluye una meta estratégica que todos los países se han comprometido a respetar: la meta 16.2 para alcanzar la eliminación de todas las formas de violencia infantil hasta el año 2030.

Desde que la Agenda 2030 fue adoptada, ha sido muy grato para mi unir esfuerzos con Estados en todo el mundo, actores de la sociedad civil, instituciones académicas y muchos otros aliados comprometidos con la promoción de progresos en la prevención y eliminación de la violencia infantil.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

Varios países en el mundo han desarrollado planes comprensivos para la implementación de la agenda de desarrollo sostenible, incorporando un enfoque de derechos de la niñez y dando una atención especial a la protección contra la violencia infantil. En algunos casos, como en España, se han nombrado autoridades de alto nivel para coordinar esfuerzos y garantizar un seguimiento sistemático a la Agenda 2030. Muchos Estados - incluido España - han presentado informes voluntarios sobre la implementación de la Agenda 2030, identificando importantes reformas legislativas, institucionales y de políticas públicas para acelerar progresos en la realización de la meta 16.2.

Estos son avances importantes. Pero aún, solo un poco menos de 60 países han adoptado legislación para prohibir todas las formas de violencia. En España, al igual que otros países, existe un proceso de reforma legal en curso. Por ello, me gustaría alentarlos para unir esfuerzos para que muy pronto España se sume a este grupo de países que garantizan la protección integral de la niñez frente a todas las formas de violencia, incluida el castigo físico y humillante en el hogar.

Durante mi reciente visita a España pude constatar la urgencia del proceso de reforma legal. Como saben, según la última estadística del Registro unificado de casos de sospecha de maltrato infantil, cada día 37 niños son víctimas de maltrato en el ámbito familiar.

En 2017, se han registrado más de 38.000 denuncias por delitos violentos contra niños – entre ellos, casi 5.000 por malos tratos en el ámbito familiar y más de 4.000 por abuso sexual. Y como sabemos, en la mayor parte de los casos, por miedo, falta de información o falta de confianza en las instituciones, las denuncias no tienen lugar. Una ley de protección integral es esencial para orientar los profesionales, apoyar las familias y comunidades y, sobre todo para que los niños sientan que todos estamos comprometidos en salvaguardar su protección y luchar contra la impunidad. La violencia infantil puede ser prevenida y la diferencia empieza con cada uno de nosotros.

Distinguidos participantes,

¡Para avanzar en este proceso, los animo a reflexionar sobre las estrategias y acciones que pueden ser promovidas en España para maximizar las oportunidades que ofrece el año 2019!

En el 2019 conmemoraremos el trigésimo aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por casi todos los países del mundo.

En julio de 2019 tendrá lugar el Foro Político de Alto Nivel responsable por el seguimiento a la Agenda 2030. El Foro brindará especial atención a cuatro Objetivos de Desarrollo Sostenible especialmente relevantes para poner fin a la violencia: el objetivo 4 sobre una educación de calidad inclusiva, equitativa, segura y sin violencia; el objetivo 8 sobre la eliminación del trabajo infantil; el objetivo 10 sobre la reducción de inequidades y el objetivo 16 sobre la construcción de sociedades justas, inclusivas y pacíficas con su meta 16.2 para eliminar todas las formas de violencia contra la niñez.

Y en setiembre de 2019, los jefes de estado y de gobierno de todo el mundo se reunirán en la Asamblea General de la ONU para revisar el progreso global en la implementación de la Agenda 2030 y movilizar acciones para reforzar la segunda fase de su implementación.

Para informar estos importantes procesos, mi mandato preparará un Informe Global sobre la implementación de la meta 16.2 sobre eliminación de la violencia contra la niñez, en el que esperamos poder mencionar España como uno de los países que prohíbe legalmente todas las formas de violencia contra la niñez.

Asimismo, esperamos con entusiasmo los resultados de vuestras reflexiones en Barcelona, que con certeza contribuirán a informar nuestro Informe Global. Los animo a redoblar vuestros esfuerzos. Juntos podemos movilizar apoyos y acciones para eliminar todas las formas de violencia contra la niñez – no simplemente como una responsabilidad del Estado, pero como un compromiso compartido por todos y promovido en alianza estrecha con los propios niños, niñas y adolescentes.

Tengo la convicción de que la suma de nuestros esfuerzos transformará el miedo y el dolor que marca la vida de miles de niños en amor y esperanza por un mundo en el que todos vivan con dignidad, confianza y en paz.

Muchas gracias!



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04
PONENCIAS

CÓMO HA EVOLUCIONADO LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL MALTRATO INFANTIL EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS.

Dra. Victoria Noguero

Directora. Centro Psicología Noguero

Web: www.psicologianoguero.com

Email: info@psicologianoguero.com

Dirección: C/ Viriato 71 bajo dcha, Madrid

Teléfono: 915934495, Móvil: 681024873

En los últimos años se ha producido un avance en la investigación e intervención del maltrato infantil. Cada vez contamos con mayor número de profesionales e instituciones involucradas en su atención pero, a pesar de los esfuerzos, el problema a día de hoy continúa lejos de ser resuelto. En especial, en el entorno judicial donde se presentan acusadas dificultades en su capacidad para proteger a la infancia maltratada.

¿Qué es lo que hemos aprendido?

Ha aumentado la sensibilidad social ante el problema. Los medios de comunicación informan, con mayor rigor, sobre su magnitud y severidad. De hecho sobre abusos sexuales, podemos marcar el año 2018, a nivel internacional, como un hito gracias a diversas manifestaciones. El movimiento “Me Too”; James Rhodes, “La Manada”, Oprah Winfrey, etc. Son algunas de las iniciativas que ayudan a aumentar la sensibilidad hacia los malos tratos. Hace poco tiempo esto hubiera resultado más complicado. Tres años atrás, por ejemplo, en un programa de radio, pidieron que no mencionáramos el suicidio infantil “para no alarmar a la población” a pesar de ser conocidos los beneficios de una rigurosa información y prevención. O cuando nos propusieron omitir el testimonio de abuso sexual sufrido por un paciente nuestro, cuando era

niño, por una monja en su internado. De hecho, sobre los malos tratos o abusos sexuales realizados por la iglesia, apenas existían denuncias. Por tanto, en los últimos años se está produciendo un aumento progresivo en la concienciación y comunicación de estos delitos.

La alta prevalencia y consecuencias tanto a corto como a largo plazo, constatadas de forma sistemática, del maltrato infantil, han sido eludidas del enfoque científico durante décadas. Tanto es así que, por ejemplo, el abuso sexual no fue reconocido hasta 1989 por la OMS y la comunidad científica. El Consejo de Europa, consciente de la gravedad y limitaciones en la difusión del abuso sexual en los países europeos, lanzó una campaña de sensibilización: “Uno de cada cinco” (que constata que 1 de cada 5 niños o niñas en Europa es víctima de agresión sexual de alguna forma), a pesar de la contundencia de los datos, la implantación de la campaña es, aún, insuficiente.

Se observa, como avance, el conseguido en el ámbito de la investigación, evaluación e intervención clínica. Se cuenta con diagnósticos más precisos sobre las consecuencias severas que provocan las experiencias traumáticas de los malos tratos como el trastorno por estrés post traumático, trastornos de identidad disociativos, depresión crónica o suicidio, entre otros. Reconocemos, asimismo, la necesidad de intervenir no sólo con la víctima, sino con todos los implicados. Sabemos que es imprescindible, para obtener los objetivos, trabajar con los hermanos, la madre, el maltratador o abusador sexual, incluidos los niños o adolescentes que abusan o maltratan.

Coincidimos, en la intervención clínica, en un encuadre cognitivo-conductual, en la incorporación de técnicas de última generación validadas en reducción de estrés, como el biofeedback, el neurofeedback o la técnica para el reprocesamiento de la información traumática como EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), reconocida por la O.M.S como tratamiento de elección para el estrés postraumático.



Avanzamos, también, en la conciencia de que todos los profesionales en contacto con la infancia deben estar formados para la detección del maltrato. Este fenómeno está orientado a ser considerado como un grave problema social en lugar de “un problema privado de la familia”. En nuestra historia, los malos tratos y, especialmente, los abusos sexuales se han ocultado para evitar el escándalo, estigma y vergüenza dificultando su detección y, por tanto, protección.

Además, se ha ampliado la mirada hacia otras formas y consecuencias del maltrato infantil en la población adoptiva con diagnósticos como trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF), síndrome de alcohol fetal (SAF), trastornos del vínculo afectivo; en la población escolar con la prevención, detección e intervención del acoso escolar, ciberacoso, así como emerge la sensibilidad a la población infantil LGTBI que refieren severas experiencias de rechazo y malos tratos no solo emocionales sino también físicos, en sus contextos inmediatos (social, escolar, e incluso familiar). Cada uno de ellos con amplia representación y participación de plataformas y asociaciones de ayuda y apoyo a padres, familiares y profesionales.

¿Qué es lo que apenas se ha movido?

La detección y comunicación resultan complicadas para la mayoría de los profesionales (profesores, pediatras, monitores, jueces..). Reconocen que no reciben suficiente formación especializada para una detección y comunicación correcta en su entorno laboral. De acuerdo con Save the Children tan sólo un 15% de los colegios lo notificaron a las autoridades.

Los protocolos, a veces, se aplican en el caso supuesto y se olvidan en el día a día. Con frecuencia, profesionales como pediatras refieren que se reconocen más ágiles ante la detección del maltrato físico y menos en el sexual refieren deficiencias en la intervención o coordinación interinstitucional y proponen dotar a un profesional especializado en cada equipo médico.

En el ámbito judicial parece desproporcionado el porcentaje de casos denunciados que quedan sobreesidos, un 75% del total. Además, cuando llega el juicio, apelando a los datos anuales del Observatorio del Poder Judicial, del total de denuncias, la tasa de condenas oscila entre un 18 y 22%, debido al sobreesimiento por falta de pruebas. Es importante que estos casos sobreesidos no queden desatendidos después del auto de archivo, resultando que vuelve la víctima a

la situación familiar inicial de posible riesgo. Está pendiente la aprobación de un necesario anteproyecto de ley integral de violencia contra el menor y el adolescente.

Con respecto a la prescripción, fruto de nuestra práctica clínica con pacientes, desde hace 30 años, encontramos que un alto porcentaje de ellos han olvidado el abuso; otros se han sentido impotentes para denunciarlo, especialmente, si es intrafamiliar; muchos acuden por un motivo de consulta diferente y no es hasta qué ha avanzado su terapia cuando se sienten capaces de afrontar su reconocimiento y denuncia. Existe un consenso, entre las víctimas adultas, en que estos delitos no deben prescribir. De hecho, sus secuelas no prescriben, si la víctima no se trata, sus síntomas, probablemente, se mantienen.

Propuestas de futuro

Es importante escuchar a la infancia para diseñar programas de prevención e intervención acordes a sus criterios y necesidades. Hasta ahora se realizaba la investigación, a partir de estudios retrospectivos, desde la perspectiva del adulto. Interesa, disponer de estudios que cuenten con muestras de menores para ajustar los protocolos de actuación.

El maltrato infantil precisa de una especialización y enfoque multiprofesional. Son interesantes las experiencias realizadas que ofrecen un servicio único, médico, legal, clínico y social, coordinado y en atención 24 horas para víctimas, familias y profesionales que facilite la intervención y formación especializada del maltrato a la infancia.

Abogamos por asegurar una respuesta de protección judicial al elevado número de casos que quedan sobreesidos, como es ofrecer un seguimiento y atención terapéutica para prevenir. Que el proceso no encuentre pruebas suficientes, no concluye que no exista necesidad de intervención o protección.

Una de las formas de desgaste laboral que puede afectar a profesionales dedicados a ayudar a víctimas de eventos traumáticos es el estrés traumático secundario. Este trastorno es frecuente en aquellos que trabajan con víctimas de la violencia y, especialmente, en los que ejercen con niños.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

Otra propuesta consiste en que las instituciones asuman la atención de las necesidades y secuelas de los profesionales que atienden a víctimas y maltratadores y se generen estrategias para su cuidado y autocuidado puesto que ,este trabajo, implica una sobreexigencia y desgaste emocional severo que genera mayor riesgo de desarrollar trastorno de trauma secundario.

Por último, el desafío incluye, desde nuestro criterio, asegurar que el maltrato a la infancia sea reconocido por la población general. De ahí la propuesta de organizar amplias campañas nacionales de concienciación y enfatizar que no incumbe sólo a los abusados o maltratados, no es un asunto privado, nos encontramos ante un grave problema social de orden público.

Palabras clave / Keywords.

Maltrato infantil; abuso sexual infantil; detección; intervención; trauma secundario.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

ANTEPROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA CONTRA LA VIOLENCIA

D. Angel Parreño Lizcano

Director General de Servicios para las Familias y la Infancia / Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social (MSCBS).

Vicepresidente 1º del Observatorio de la Infancia.

Resumen.

La presentación del anteproyecto de ley orgánica da cumplimiento de un derecho constitucional (el de la vida y a la integridad física), así como de compromisos internacionales adquiridos por España (artículo 19 de la CDN), en particular los derivados de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

La situación de los derechos de la infancia en España es examinada periódicamente por el Comité de los Derechos del Niño. Así, en el año 2010, recomendó, en la observación número 38, a nuestro país *“que se apruebe una ley integral sobre la violencia contra los niños, parecida a la relativa a la violencia sexista y doméstica, que garantice la reparación de sus derechos y unas normas de atención mínimas en las diferentes comunidades autónomas”*.

Esta recomendación ha sido reiterada recientemente con ocasión del examen por el Comité de Derechos del Niño de los informes periódicos V y VI combinados de España (2018). En esta ocasión se recomendó a nuestro país que se agilizará *“la adopción de legislación que garantice la protección integral de los niños contra la violencia y asegure su aplicación a todos los niveles”*.

Con esta iniciativa, el Gobierno da respuesta a la demanda planteada por la iniciativa social, organismos internacionales y el sentir de una sociedad que considera una auténtica lacra la violencia que se ejerce contra niños, niñas y adolescentes.

Palabras clave / Keywords.

Violencia, Infancia, Adolescencia, Políticas Públicas.

Ponencia.

En el Derecho español se han producido grandes avances en la consideración del niño, niña y adolescente como sujetos de derechos, así como en su protección frente la violencia. Sin embargo existe consenso en la necesidad de establecer un sistema de protección uniforme en todo el territorio del Estado frente a la vulneración de derechos que significa la violencia contra la infancia, que supere la fragmentación del modelo actual y ponga el énfasis en el respeto de la dignidad, libertad e igualdad de los niños, niñas y adolescentes, facilitando el libre desarrollo de su personalidad en un entorno libre de violencia.

El anteproyecto de ley orgánica en el que se trabaja desde el Ministerio de Sanidad enfoca la violencia contra la infancia de forma integral, haciendo hincapié en los aspectos preventivos como una adecuada socialización y educación de los menores y la sensibilización y formación de sus familias y la sociedad en general. Además, establece medidas de protección (detección y asistencia) eficaz, así como de reintegración de derechos vulnerados y recuperación de la víctima.



Así, dentro de su ámbito competencial, las Comunidades Autónomas han ido incorporando en su normativa de protección a la infancia referencias específicas a la violencia contra los niños, pero no hay ni un concepto común de violencia ni un tratamiento igualitario.

Con el nuevo proyecto de Ley se va a visibilizar la problemática de la violencia contra la infancia, permitiendo una mejor detección de situaciones y una mayor acción de respuesta por parte de las administraciones e instituciones competentes.

Por otra parte, se debe recordar que la lucha contra la violencia hacia la infancia fue un eje transversal en la reforma operada en la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor (LOPJM) por la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, y la Ley 26/2015, de 28 de julio, ambas de modificación del sistema de protección de la infancia y la adolescencia. Así, el artículo 11 de la LOPJM dispone entre los principios rectores de la acción administrativa *“la protección de los menores contra cualquier forma de violencia, incluido el maltrato físico o psicológico, los castigos físicos humillantes y denigrantes, el descuido o trato negligente, la explotación, la realizada a través de las nuevas tecnologías, los abusos sexuales, la corrupción, la violencia de género o en el ámbito familiar, sanitario, social o educativo, incluyendo el acoso escolar, así como la trata de seres humanos, la mutilación genital femenina y cualquier otra forma de abuso”*. De acuerdo con ello, *“los poderes públicos desarrollarán actuaciones de sensibilización, prevención, asistencia y protección frente a cualquier forma de maltrato infantil, estableciendo los procedimientos que aseguren la coordinación entre las Administraciones Públicas competentes”*.

Por su relevancia, también conviene citar la Proposición No de Ley relativa al impulso de una Ley Orgánica para erradicar la violencia contra la infancia (162/000447), aprobada casi por unanimidad en el Pleno del Congreso de los Diputados el 12 de septiembre de 2017, y en la que “se insta al Gobierno, en el ámbito de sus competencias y en colaboración con las Comunidades Autónomas, a iniciar en el plazo de tiempo más breve posible y que, en todo caso no exceda los 12 meses, los trabajos para la aprobación en la presente legislatura de una Ley Orgánica para erradicar la violencia contra la infancia que proteja el derecho de los niños y niñas a la integridad física y moral”.

Contenido del Anteproyecto de Ley

El objeto del anteproyecto de Ley Orgánica (en adelante APLO) es la aprobación de una norma integral que proteja a las personas menores de edad en territorio español frente a cualquier forma de violencia, con independencia de su nacionalidad.

A estos efectos, el anteproyecto establece un concepto de violencia muy amplio que abarca cualquier tipo de maltrato físico, psicológico y emocional, incluidos los castigos físicos o el simple descuido o trato negligente de aquellas personas que deban ser garantes de la protección de los menores de edad. Asimismo, dentro de este concepto se engloba el acoso que pueden sufrir los niños, niñas y adolescentes a través de las nuevas tecnologías. En definitiva, se define un concepto que engloba cualquier manifestación de violencia contra la infancia y adolescencia, en consonancia con la Convención de los Derechos del Niño.

Derivado de su carácter integral, el APLO establece medidas en diferentes ámbitos, entre los que destacan los ámbitos sanitario, educativo, judicial, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o de las nuevas tecnologías, entre otros.

Asimismo, dichas medidas inciden en todos los posibles momentos en los que se puede dar una situación de violencia sobre una persona menor de edad, y así se contemplan medidas de concienciación, prevención, detección, e intervención.

I. Principales medidas.

- **De carácter institucional y de visibilidad del fenómeno:**

- La ley anuncia la aprobación de una **Estrategia para la erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia**, de carácter plurianual, que será evaluada anualmente, figurando sus resultados en un informe que se elevará al Consejo de Ministros.
- El APLO establece la creación en el plazo de seis meses del **Registro Central de Información sobre la violencia contra la infancia y la adolescencia**, constituyéndose como un elemento clave para visualizar



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04
PONENCIAS

la cuantificación del fenómeno de la violencia sobre la infancia en España. Asimismo, el **CIS realizará anualmente encuestas** sobre las actitudes (opiniones) de la población respecto a la violencia contra la infancia.

- **Medidas de carácter horizontal**

- Se establece que las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, deberán **promover y garantizar la formación de todos los profesionales que tengan contacto habitual con menores** acerca de la prevención, detección e intervención de la violencia sobre la infancia y la adolescencia.

En el diseño de esta formación se tendrá en cuenta la **perspectiva de género, así como las necesidades especiales de los colectivos** que se encuentran en situación de **especial vulnerabilidad** (menores afectados por una discapacidad, MENAS y LGTBI entre otros).

- Se establece el **deber de cualquier persona que advierta indicios de una situación de violencia sobre un menor a comunicarlo** ante la autoridad competente. Asimismo, este deber de comunicación se configura de una manera más exigente para aquellos colectivos que por razón de su profesión tienen un contacto habitual con menores o llevan a cabo una función de protección (profesionales sanitarios, trabajadores en centros de enseñanza, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, etc.). Este deber de comunicación se concreta en mayor grado ante contenidos ilícitos en Internet.

El anteproyecto de ley garantiza la **confidencialidad y el anonimato** de todas aquellas personas que comuniquen un acto de violencia sobre un menor de edad.

- Asimismo, se prevé la dotación por parte de las Administraciones Públicas competentes de los medios necesarios y accesibles para que **sean los propios niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, o que hayan presenciado una situación de violencia, los que puedan comunicarlo** de forma segura, fácil y confidencial.

- Siendo un fenómeno cuya resolución corresponde a toda la sociedad, la ley **establece las bases de la cooperación y colaboración entre las Administraciones Públicas** (principalmente a través del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD) y de la colaboración público-privada.

- La ley desarrolla, además, el **derecho a la atención social integral, el derecho a la intervención en el procedimiento judicial y el de asistencia jurídica gratuita.**

- La concienciación, prevención y detección de cualquier forma de violencia sobre la infancia es una prioridad en esta ley, y así se profundiza en la necesidad de que las Administraciones Públicas establezcan **planes y programas específicos de prevención** de la violencia contra la infancia y la adolescencia, identificando grupos de riesgo y especificando los recursos presupuestarios para llevarlos a cabo. También se apunta la necesidad de establecer **medidas de prevención y protección frente a los procesos de radicalización y adoctrinamiento** que conducen a la violencia. En cuanto a **detección**, se incide en la formación inicial y continua de los profesionales, y de forma particular en la necesaria mejora de la capacitación de los propios niños, niñas y adolescentes para identificar y comunicar las situaciones de violencia que puedan detectar.

- **En el ámbito familiar:**

- Se establece que las Administraciones Públicas impulsarán medidas de política familiar encaminadas a **apoyar los aspectos cualitativos de la parentalidad positiva** y a proporcionar las condiciones materiales necesarias para el adecuado desarrollo de las familias, y en particular a prevenir la pobreza y causas de exclusión social, así como la conciliación de la vida familiar y laboral, a través de horarios y condiciones de trabajo que permitan atender adecuadamente las responsabilidades derivadas de la crianza, así como el ejercicio igualitario de hombres y mujeres, ya se trate de progenitores, tutores o guardadores, en las responsabilidades respecto a las personas menores de edad.
- Ello no es incompatible con la necesidad de que los poderes públicos deban establecer **servicios adecuados de apoyo y formación en parentalidad positiva** especialmente a aquellas familias en situación de vulnerabilidad económica y exclusión social.





- El APLO **refuerza los recursos de asistencia, asesoramiento y atención a las familias** en orden a evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de prevención, lo que implica definir los riesgos en las familias residentes en cada territorio dentro de los planes de prevención de la violencia sobre la infancia y la adolescencia que tienen que elaborar las distintas administraciones públicas.
- Se fomentan, asimismo, los **servicios de orientación y mediación familiar**, los puntos de encuentro familiar y otros recursos o servicios especializados.
- Se establece la necesidad de que las administraciones públicas prioricen **soluciones habitacionales ante los desahucios de familias** en los que alguno de sus miembros sea menor de edad.

- **En el ámbito educativo:**

- Tratándose de un entorno de socialización central en la vida de los niños, niñas y adolescentes, la ley establece que las administraciones educativas regularán **protocolos frente a la violencia en menores** que serán de obligado cumplimiento en todos los centros educativos con independencia de su titularidad.
- Además, todos los centros educativos deberán contar con la figura de un **coordinador de bienestar y protección**, que entre otros aspectos, vigilará el adecuado cumplimiento de los protocolos, y coordinará la actuación con los servicios sociales en aquellos casos en que sea necesario.
- Se regula, por último, la implicación de la **Educación Superior y de la Conferencia de rectores Universitarios de España** en la lucha contra la violencia sobre la infancia y la adolescencia.

- **En el ámbito sanitario:**

- En el seno del Consejo Interterritorial del sistema Nacional de Salud se constituirá una **comisión frente a la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes**, para el impulso y desarrollo de las medidas previstas en el anteproyecto.

Dicha Comisión deberá aprobar un **protocolo común de actuación sanitaria** que será de obligado cumplimiento en todos los centros sanitarios con independencia de su titularidad, y en donde se establecerán qué medidas se deben adoptar si se detecta un caso de violencia sobre una persona menor de edad.

- Se establece como nueva información que debe constar en la **historia clínica** los registros relativos a la atención de las personas menores de edad víctimas de violencia, lo que permitirá un mejor seguimiento de los casos que se produzcan.
- Se garantiza de forma universal la **atención temprana** desde el nacimiento hasta los seis años de edad de todo niño o niñas con alteraciones del desarrollo o riesgo de padecerlas.

- **En el ámbito de los servicios sociales de atención primaria:**

- Se reconoce a los funcionarios que desarrollen su actividad en los servicios sociales de atención primaria la **condición de autoridad pública** y se les habilita para **adoptar las medidas de protección necesarias**, coordinando los recursos de los que se disponen en el territorio.
- Se establece que todos los servicios sociales de atención primaria deberán contar con profesionales y **equipos de intervención familiar especialmente entrenados en detección, e intervención sobre violencia contra la infancia y la adolescencia**. De este modo, se refuerza la función de los servicios sociales a lo largo de todo el territorio, ya que actualmente no todos los centros cuentan con una unidad de estas características.
- Se encomienda a los servicios sociales de atención primaria **la recogida de datos** sobre los casos de violencia sobre los menores de edad, así como el **establecimiento de un sistema para su seguimiento**.

- **En el ámbito de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías:**

- Se establece que las Administraciones Públicas desarrollarán un servicio específico de **línea de ayuda sobre el uso seguro y responsable de Internet**, orientado a ofrecer asistencia psicosocial y asesoramiento.

- Se impulsarán acuerdos de colaboración con el sector privado para la adopción de un **sistema de etiquetado y clasificación de contenidos y servicios** disponibles en Red.
- Se **modifica de la Ley de Enjuiciamiento Criminal** con el fin de permitir que en la instrucción de delitos cometidos a través de internet o de cualquier otra tecnología de la información o de la comunicación, el Juzgado acuerde la **retirada provisional de contenidos ilícitos**, la **interrupción provisional de los servicios** que ofrezcan dichos contenidos o **el bloqueo provisional** de unos y otros cuando radiquen en el extranjero.
- Se **tipifica en el Código Penal la difusión pública a través de Internet**, teléfono o cualquier otra tecnología de contenidos específicamente destinados a promover la comisión de los delitos relativos a la **prostitución, explotación sexual y corrupción de menores, abusos y agresiones sexuales a menores de dieciséis años, y de exhibicionismo y provocación sexual**. Asimismo, se incluye la incitación al suicidio o la promoción de trastornos alimenticios.
- Se establece que en el plazo de un año a contar desde la entrada en vigor de esta ley, el Gobierno remitirá a las Cortes Generales un **proyecto de ley para la regulación de la protección de las personas menores de edad en el ámbito de los medios audiovisuales**.
- **Se modifica la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad** para ampliar el alcance de la ilicitud del precepto, dentro de su ámbito especializado, a aquellos contenidos comerciales que por sus características puedan provocar en personas menores de edad la adopción de las mencionadas conductas violentas sobre sí mismas o sobre terceros, así como los que integren una serie de estereotipos negativos que, igualmente, se señalan en el párrafo incorporado.

- **En el ámbito del deporte y el ocio:**

- Las entidades que realizan actividades con menores de edad de manera habitual en el ámbito del deporte y del ocio deberán aplicar los **protocolos de actuación para la prevención, detección y actuación frente a la violencia sobre la infancia y la adolescencia** que adopten las Administraciones Públicas competentes. Asimismo, deberán contar con la figura del **“Delegado de Protección”** y un **sistema de monitorización** que asegure la aplicación del protocolo anterior.

- **En el ámbito de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad:**

- Se establece la obligación de que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad dispongan a todos los niveles (Estatal/ Autonómico/ Local) de **unidades especializadas** en la prevención y detección de situaciones de violencia sobre los menores de edad.
- Por otro lado, establece cuáles han de ser los **criterios de actuación policial en casos de violencia contra la infancia y la adolescencia**, cuya principal finalidad es lograr el buen trato al niño, niña o adolescente víctima de violencia y evitar la victimización secundaria.
- Entre esos criterios de actuación obligatorios, se encuentra la adopción inmediata de las medidas provisionales, la previsión de que solo se explorará a las víctimas si resulta absolutamente necesario, así como la adopción de medidas para impedir cualquier tipo de contacto entre la persona investigada y la víctima, entre otros aspectos.

- **Tutela administrativa**

En lo relativo a los niños, niñas y adolescentes que presentan mayor vulnerabilidad y, por lo tanto, se encuentran sujetos a medidas de protección de las Entidades Públicas de Protección de Menores de las Comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, el APLO presenta importantes novedades:

- Por un lado refleja una serie de disposiciones para garantizar la prevención, detección e intervención sobre cualquier manifestación de violencia hacia los **menores de edad en situación de acogimiento residencial** como pueden ser, entre otras, la puesta en marcha de protocolos de actuación, de planes específicos de prevención y detección de posibles casos de explotación de personas menores de edad sujetas a medidas protectoras y la supervisión por parte del Ministerio Fiscal estableciendo visitas a los centros cada dos meses.
- La reforma que ahora se lleva a cabo viene a completar la **revisión del sistema de protección de la infancia y adolescencia** llevada a cabo en 2015 identificando aquellas causas que deben ser consideradas como **indicadores de riesgo**, con el objeto de reducir estos factores, y promover medidas



para la protección y preservación del entorno familiar. A este respecto, se perfila la necesidad de **planes de seguimiento específicos para los menores de 14 años en conflicto con la ley** y se describe un amplio elenco de medidas socioeducativas que es posible desarrollar ante las situaciones de riesgo. La reforma operada en la citada Ley Orgánica 1/1996, se completa con una modificación de su artículo 14 para facilitar la labor de los servicios sociales en casos de necesaria **atención inmediata**.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

NIÑOS Y NIÑAS EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL CON ELEVADO RIESGO PARENTAL Y SU IMPACTO EN DIVERSAS DIMENSIONES, INCLUYENDO EL APEGO

Dra. Isabel M^a Soares.

Universidade do Minho, Escola de Psicologia.

Datos de contacto: Campus De Gualtar. 4710-057 Braga. Portugal

Email: isoares@psi.uminho.pt

Página Web <http://escola.psi.uminho.pt/unidades/vinculacao/index.html>

Resumen / Abstract.

En base a una investigación llevada a cabo por el Grupo de Estudio de vinculación el objetivo de mi ponencia será presentar y discutir los resultados sobre los efectos del acogimiento residencial y las experiencias familiares tempranas en el desarrollo de los niños de 0-6 años en Portugal, con un enfoque particular en los problemas de vinculación afectiva y apego. A continuación, se analizarán cuestiones relativas a la promoción de la parentalidad sensible y, en particular, a través del programa “Videofeedback Intervention para Promover Positivo Parenting en Sensitive Discipline” con madres y niños en contextos de riesgo psicosocial. Por último, se abordarán contribuciones del conocimiento científico a las políticas sociales en el ámbito de la promoción de los derechos y protección de los niños en situación de riesgo y exclusión social.

Com base na investigação realizada pelo Grupo de Estudos de Vinculação serão apresentados e discutidos resultados sobre os efeitos do acolhimento residencial e das experiências familiares precoces no desenvolvimento das crianças dos 0-6 anos, em Portugal, com um foco particular nas perturbações de vinculação. Em seguida, serão analisadas questões relativas à promoção da parentalidade sensível e, em particular, através do programa “Videofeedback Intervention to Promote Positive Parenting em Sensitive Discipline” com mães e crianças em contextos de risco psicossocial. Por último, serão abordados contributos do conhecimento científico para as políticas sociais na área da promoção dos direitos e proteção das crianças em situação de risco e exclusão social.

Palabras clave / Keywords.

Acogimiento residencial, riesgo parental, apego, intervencion,

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Corval, R., Belsky, J., Baptista, J., Mesquita, A., & Soares, I. (in press). Development and validation of an observational measure of symptoms of Reactive Attachment Disorder. *Attachment and Human Development*. DOI 10.1080/14616734.2018.1499209
- Corval, R., Belsky, J., Baptista, J., Oliveira, P., Mesquita, A., & Soares, I. (2017). Attachment Disordered Behavior in Institutionalized Preschool Children: Links with Early and Current Relational Experiences. *Attachment and Human Development*, 19, 6, 598-612.
- Mesquita, A., Belsky, J., Crego, A., Fachada, I., Oliveira, P., Sampaio, A., Soares, I. (2015). Neural correlates of face familiarity in institutionally reared children with distinctive, atypical social behavior. *Child Development*, 86,4, 1262-1271.
- Oliveira, P., Fearon, P., Belsky, J., Fachada, I., & Soares, I (2015). Quality of Institutional Care and Early Childhood Development. *International Journal of Behavioral Development*, 39, 2, 161-170,
- Negrão, M., Pereira, M., Soares, I., & Mesman, J (2014). Enhancing positive parent-child interactions and family functioning in a poverty sample: A randomized control trial. *Attachment and Human Development*, 16,4, 315-328.
- Soares, I., Belsky, J., Oliveira, P., Silva, J., Marques, J., Baptista, J., & Martins (2014). Does early family risk and current quality of care predict indiscriminate behavior in institutionalized Portuguese children? *Attachment and Human Development*, 16, 2, 137-148. doi: 10.1080/14616734.2013.869237.



LA MEJORA DE LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL: LA IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS BASADOS EN LA EVIDENCIA; APORTES Y DESAFÍOS

Dra. Ignacia Arruabarrena Madariaga

Profesora Agregada, Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco UPV/EHU

ignacia.arruabarrena@ehu.eus

Resumen / Abstract.

En los últimos 20-25 años se han producido numerosos avances en el ámbito internacional -fundamentalmente en países anglosajones- en la búsqueda de estrategias de intervención eficaces y eficientes para la prevención y tratamiento del maltrato infantil. Estos avances se han consolidado en un movimiento -“La práctica y los programas basados en la evidencia”- dirigido a identificar y promover la implantación de prácticas y programas que han demostrado evidencia empírica sólida de su eficacia. España se encuentra todavía alejada de este movimiento. Las experiencias de implantación de programas basados en la evidencia en los Servicios de Protección a la Infancia son escasas. La distancia entre el conocimiento científico y el “mundo real” es notable.

Se expondrán argumentos que justifican la necesidad y viabilidad de utilizar el conocimiento disponible y aplicar en nuestro país nuevos programas que han demostrado ser eficaces. Se presentará una panorámica general de estos programas, se describirán algunos de ellos (población destinataria, objetivos y resultados), y se presentará la experiencia llevada a cabo en Gipuzkoa en un proyecto conjunto de la Diputación Foral de Gipuzkoa, el Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián y la Universidad del País Vasco UPV/EHU entre 2014 y 2018 para la implantación piloto y evaluación de dos programas basados en la evidencia de intervención temprana: SafeCare e Incredible Years. Se describirán los objetivos y el diseño de cada uno de estos programas, el proceso llevado a cabo para su adaptación

e implantación, los resultados obtenidos, las dificultades y desafíos principales enfrentados en este proceso, y las lecciones aprendidas.

Palabras clave / Keywords.

Programas basados en la evidencia, Implantación, Protección infantil

Evidence-based programs, Implementation, Child Protection

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Berliner, L., Fitzgerald, M. M., Dorsey, S., Chaffin, M., Ondersma, S. J. y Wilson, C. (2015). Report of the APSAC Task Force on Evidence-Based Planning Guidelines for Child Welfare. *Child Maltreatment*, 20, 6-16.

De Paúl, J., Arruabarrena, I., & Indias, S. (2015). Implantación piloto de dos programas basados en la evidencia (SafeCare e Incredible Years) en los Servicios de Protección Infantil de Gipuzkoa (España). *Psychosocial Intervention*, 24, 105-120.

Ferro, R. y Ascanio, L. (2017) *Terapia de interacción padres-hijo*. Madrid, Ed. Síntesis.

Psychosocial Intervention Journal, Monográfico 2016, Vol. 25, nº 2 - *Quality of Implementation in Evidence-Based Positive Parenting Programs in Spain* [Calidad de la implementación de los programas de parentalidad basados en evidencias positivas en España]

Psychosocial Intervention Journal, Monográfico 2012, Vol. 21, nº 2 – *Evidence-Based Programs for Children, Youth and Families* [Programas basados en la evidencia para niños, jóvenes y familias]

Grupo GIFES-UIB Programa de Competencia Familiar (PCF; Strengthening Families Program SFP) <http://competenciafamiliar.uib.es/>

National Registry of Evidence-Based Programs and Practices NREPP (SAMSHA) <http://www.nrepp.samhsa.gov/>



California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare. <http://www.cebc4cw.org/>

Blueprints for Violence Prevention <http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/>

Promising practices network on children, families and communities <http://www.promisingpractices.net/>

Home visiting evidence of effectiveness <https://homvee.acf.hhs.gov/>

Washington State Institute for Public Policy – *Benefit-cost results* <http://www.wsipp.wa.gov/BenefitCost>



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS



LA NEGACIÓN DEL DERECHO A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA ES FUENTE DIRECTA E INDIRECTA DE MALOS TRATOS EJERCIDOS CONTRA LOS NIÑOS CON Y SIN DISCAPACIDAD

Dr. Ignacio Campoy Cervera

Profesor Titular de Universidad, Universidad Carlos III de Madrid

Datos de contacto: c/ Madrid, 126, 28903 Getafe (Madrid); Teléfono: 916245764;

email: ignacio.cmpoy@uc3m.es

Resumen / Abstract.

El derecho a la educación inclusiva es un derecho de todos y cada uno de los niños y las niñas, que garantiza que todos, sin distinción alguna, puedan educarse en igualdad de condiciones que los demás, en el mismo sistema de educación general, realizándose la continua adaptación del sistema educativo a las diversas necesidades, intereses, preferencias y deseos educativos de cada niño/a, de modo que cada niño/a pueda desarrollar su personalidad, aptitudes y capacidades hasta el máximo de sus posibilidades y se forme en el máximo respeto por la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos humanos. De esta manera, hay que entender que la educación inclusiva es la única educación que garantiza la auténtica formación en derechos humanos y evita al máximo nivel posible el maltrato y la violencia ejercida contra la infancia.

Palabras clave / Keywords.

Derechos humanos; educación inclusiva; derechos de los niños; malos tratos a los niños.

Desarrollo de las diapositivas del Power Point utilizado por el ponente en el XIV Congreso

A continuación ofrecemos el texto del PowerPoint que utilizó Ignacio Campoy en su conferencia en el XIV Congreso y que nos ha autorizado a transcribir.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04
PONENCIAS

Objetivos y Metodología

- 1ª diapositiva Para el desarrollo de mi ponencia en primer lugar quiero hablaros de los objetivos y metodología que voy a emplear (1ª diapositiva):
- Objetivo: Comprobar el sentido y el alcance de considerar que la negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva supone un maltrato a los/las niños/as.
- Metodología: Responder a las siguientes cuestiones básicas desde la perspectiva del modelo de los derechos humanos:
- 1) ¿Qué es el maltrato a la infancia?
 - 2) ¿Qué es la educación inclusiva?
 - 3) ¿Por qué la negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva es un maltrato hacia la infancia?
 - 4) ¿Se produce en España un maltrato a la infancia por la negación de la educación inclusiva?
 - 5) ¿Qué estamos obligados a realizar al respecto?

¿Qué es el maltrato a la infancia?

- 2ª diapositiva La respuesta de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN):
- Artículo 19: "1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual [...] 2. [...] de los casos antes descritos de malos tratos al niño [...]".
- 3ª diapositiva La respuesta del Comité de los Derechos del Niño:
- Observación General (OG) N° 13, párr. 3: "[...] b) Un planteamiento de la atención y protección del niño basado en los derechos del niño requiere dejar de considerar al niño principalmente como "víctima" para adoptar un paradigma basado en el respeto y la promoción de su dignidad humana y su integridad física y psicológica como titular de derechos. c) El concepto de dignidad exige que cada niño sea reconocido, respetado y protegido como titular de derechos y como ser humano único y valioso con su personalidad propia, sus necesidades específicas, sus intereses y su privacidad [...]".
- Párr. 4: "[...] el Comité desea dejar sentado inequívocamente que la elección del término "violencia" en la presente observación general no debe verse en modo alguno como un intento de minimizar los efectos de las formas no físicas y/o no intencionales de daño (como el descuido y los malos tratos psicológicos, entre otras), ni la necesidad de hacerles frente".
- 4ª diapositiva Conforme al modelo de los derechos humanos:
- El núcleo esencial de la justicia es el respeto por la dignidad intrínseca del ser humano, de la que participan en igual medida todas las personas y que se entiende a través de la consecución del libre desarrollo de la propia personalidad en el ejercicio de la libertad de elección, para lo que se reconocen y protegen los derechos humanos.
- 5ª diapositiva Primera conclusión:
- Es maltrato a la infancia toda acción u omisión que, de manera intencional o no intencional, suponga un ataque a la dignidad de las/los niñas/os, de manera que se perjudique el libre desarrollo de su personalidad.
- De esta manera, toda violación de los derechos humanos de las/los niñas/os supone un maltrato a la infancia.

¿Qué es la educación inclusiva?

- 6ª diapositiva La respuesta de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD):
- Artículo 24
- Educación
- "1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:
- a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana;
 - b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas;
 - c) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre".



7ª diapositiva La respuesta del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:
OG N.º 4, párr. 10: “La educación inclusiva deben entenderse como:

- a) Un derecho humano fundamental de todo alumno. Más concretamente, la educación es un derecho de los alumnos y no de los padres o cuidadores, en el caso de los niños. Las responsabilidades de los padres a este respecto están supeditadas a los derechos del niño.
- b) Un principio que valora el bienestar de todos los alumnos, respeta su dignidad y autonomía inherentes y reconoce las necesidades de las personas y su capacidad efectiva de ser incluidas en la sociedad y contribuir a ella.
- c) Un medio para hacer efectivos otros derechos humanos. Es el principal medio para que las personas con discapacidad salgan de la pobreza y obtengan los recursos para participar plenamente en sus comunidades y protegerse de la explotación. También es el principal medio para lograr sociedades inclusivas.
- d) El resultado de un proceso de compromiso continuo y dinámico para eliminar las barreras que impiden el derecho a la educación, así como de cambios en la cultura, las políticas y las prácticas de las escuelas de educación general para acoger y hacer efectiva la inclusión de todos los alumnos”.

8ª diapositiva Conforme al modelo de los derechos humanos:
El derecho a la educación (inclusiva) se reconoce y protege como derecho humano porque se considera que es necesario para que las personas puedan alcanzar el libre desarrollo de su personalidad y puedan formarse como ciudadanos respetuosos de los derechos humanos de los demás.

9ª diapositiva Segunda conclusión:
El derecho a la educación (inclusiva) es un derecho humano de todos y cada uno de los niños y niñas a educarse, en igualdad de condiciones que los demás, en el mismo sistema de educación general, garantizándose la adaptación del sistema educativo a las diversas necesidades, preferencias e intereses educativos de cada niño, para lo que se habrá de realizar el correspondiente cambio y ajuste de todo el sistema de educativo, de modo que cada niño pueda desarrollar su personalidad, aptitudes y capacidades, hasta el máximo de sus posibilidades y se forme en el máximo respeto por la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos humanos.

¿Por qué la negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva es un maltrato hacia la infancia?

10ª diapositiva Efectos perjudiciales de la negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva. Algunos ejemplos significativos:
Supone un ataque directo a dos de los principios básicos de la CDN: el alcance en la máxima medida posible del desarrollo del niño (art. 6.2) y la debida consideración primordial del interés superior del niño (art. 3.1) -“El objetivo del concepto de interés superior del niño es garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño” (OG N.º 14 Comité de los Derechos del Niño).

11ª diapositiva Efectos perjudiciales de la negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva. Algunos ejemplos significativos:
Algunas de las conclusiones del reciente Informe de la Agencia Europea para las necesidades educativas especiales y la inclusión educativa:
“La educación inclusiva aumenta las oportunidades de interactuar entre iguales y la creación de buenas amistades entre alumnos con discapacidad y sin discapacidad”.
“Asistir a un centro de educación inclusiva es uno de los factores que aumentan la probabilidad de que las personas con discapacidad encuentren empleo”.

12ª diapositiva “Las pruebas de las investigaciones aportadas en la revisión sugieren que asistir a centros segregados minimiza las oportunidades de inclusión social tanto a corto plazo (durante el período en que los niños con discapacidad van a la escuela) como a largo plazo (tras graduarse en centros de educación secundaria). El hecho de asistir a un centro especial se relaciona con bajas cualificaciones académicas y profesionales, empleo en talleres protegidos, dependencia económica, menor número de oportunidades para llevar una vida independiente y escasas redes sociales tras la graduación. En este contexto, los responsables de formular políticas podrían considerar cómo rediseñar la prestación de servicios de especialistas que se ofrecen en muchos países para apoyar la enseñanza en centros de educación inclusivos”.

[...] la revisión ofrece a los responsables de formular políticas pruebas de las investigaciones sobre el impacto positivo que tiene la educación inclusiva en la inclusión social. Asimismo, la revisión hace hincapié en que las políticas que consideran la educación inclusiva como mera asignación a un centro escolar ordinario obstaculizan la participación del alumnado con discapacidad y, por tanto, no conducen a la inclusión social. Para que la educación inclusiva tenga impacto en la inclusión social, es necesario garantizar, a través de las políticas y las prácticas, que el alumnado con discapacidad participe en igualdad de condiciones que el alumnado sin discapacidad en todos los aspectos del sistema escolar (el aprendizaje, los juegos, el acceso a todos los ámbitos y las actividades del centro, etc.). Asimismo, las políticas, las subsiguientes normativas y la garantía de calidad deben dejar claro que en los sistemas de educación inclusiva interesa que se alcancen tanto los logros académicos como los sociales”.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

13ª diapositiva Unificación de las conclusiones previas a la luz de las nuevas consideraciones:
Es maltrato a la infancia toda acción u omisión que, de manera intencional o no intencional, suponga un ataque a la dignidad de las/los niñas/os, de manera que se perjudique el libre desarrollo de su personalidad. De esta manera, toda violación de los derechos humanos de las/los niñas/os supone un maltrato a la infancia.

El derecho a la educación (inclusiva) es un derecho humano de todos y cada uno de los niños y niñas a educarse, en igualdad de condiciones que los demás, en el mismo sistema de educación general, garantizándose la adaptación del sistema educativo a las diversas necesidades, preferencias e intereses educativos de cada niño, para lo que se habrá de realizar el correspondiente cambio y ajuste de todo el sistema de educativo, de modo que cada niño pueda desarrollar su personalidad, aptitudes y capacidades, hasta el máximo de sus posibilidades y se forme en el máximo respeto por la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos humanos.
La negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva produce perjuicios graves y relevantes a todos las/los niñas y niños (y al conjunto de la sociedad).

14ª diapositiva Tercera conclusión:
La negación del ejercicio del derecho a la educación inclusiva es, siempre y necesariamente, un maltrato a la infancia, porque:
.- Supone un ataque a la dignidad de los/las niños/as, impidiendo o dificultando gravemente el libre desarrollo de sus diferentes personalidades.
.- Supone una violación del derecho humano a la educación, que tienen jurídicamente reconocido todos y cada uno de las/los niñas/niños.

¿Se produce en España un maltrato a la infancia por la negación de la educación inclusiva?

15ª diapositiva Sí, porque en España se produce la negación del derecho a la educación inclusiva:

Por discapacidad: la respuesta del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Conclusiones del Informe de la investigación relacionada con España bajo el artículo 6 del Protocolo Facultativo del Comité de la CDPD:
Párr. 75: “El Comité observa que, pese a que las estadísticas disponibles indican un porcentaje alto de inclusión educativa de personas con discapacidad, se ha perpetuado un patrón estructural de exclusión y segregación educativa discriminatorio, basado en la discapacidad, a través de un modelo médico, que afecta desproporcionadamente y en especial a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial y a las personas con discapacidad múltiple”.
Párr. 76: “El Comité observa que en el sistema educativo español no existe un reconocimiento generalizado del modelo de derechos humanos de la discapacidad y hay una falta de acceso a la educación inclusiva y de calidad para las personas con discapacidad. [...]”.

16ª diapositiva Párr. 80: “En vista de la amplitud, continuidad y diversidad de las violaciones encontradas, las cuales se interrelacionan entre sí de forma permanente y continua, pero también tomando en cuenta que dichas violaciones resultan en gran parte del sistema instaurado a través de la legislación, de las políticas adoptadas, y de las prácticas de las instituciones involucradas, el Comité concluye que los hallazgos encontrados en la presente investigación alcanzan el nivel de gravedad y sistematicidad establecido por el artículo 6 del Protocolo Facultativo y del artículo 83 del reglamento. En este sentido el Comité destaca que la denegación de la igualdad de derechos para las personas con discapacidad puede producirse deliberadamente, es decir, con la intención del Estado parte de cometer tales actos, o como resultado de leyes o políticas discriminatorias, con dicho propósito o sin él”.

17ª diapositiva Por sexo: conforme a la reforma de la LOE que realizó la LOMCE (y que respaldó la Sentencia del Tribunal Constitucional de 10 de abril de 2018), se admite la organización de la enseñanza diferenciada por sexos.

Por etnia: como se denunciaba con la campaña No Quiero Una Escuela Segregada, lanzada por la Fundación Secretariado Gitano, con motivo del Día Internacional del Pueblo Gitano 2018, el pasado 8 de abril, con la que se pretendía “visibilizar la segregación escolar que afecta a miles de niñas y niños gitanos en toda España”, que “vulnera su derecho a la educación y perpetúa la discriminación y la desigualdad”.

18ª diapositiva Por niveles socioeconómicos: conforme a la investigación de 2017 realizada por los profesores F. Javier Murillo y Cynthia Martínez-Garrido para “estimar la magnitud de la segregación escolar por nivel socioeconómico en España y sus Comunidades Autónomas, comparando los resultados con los países de la Unión Europea”, los “datos indican que España es uno de los países más segregados de Europa, con cifras análogas a los países del Este más segregados y muy alejadas de los países de su contexto más cercano. La segregación escolar en las Comunidades ofrece resultados extremos, algunas se encuentran entre las más bajas de Europa (Illes Balears, Galicia y Aragón) y otras como la Comunidad de Madrid con una segregación muy alta, solo superada por Hungría dentro de la Unión Europea”.

Por procedencia: conforme al Informe de abril de 2018 de Save the Children Mézclate conmigo, el porcentaje de alumnado inmigrante (de primera y segunda generación) en los denominados “centros gueto” (por el alto porcentaje de alumnado con perfil socioeconómico bajo) es entre 2 y 3 veces más numeroso que en otros con menores niveles de concentración.



¿Qué estamos obligados a realizar al respecto?

- 19ª diapositiva
- Se ha de denunciar como maltrato a la infancia la denegación del derecho a la educación inclusiva. Y así, tanto la segregación escolar, jurídica o real, cuanto las prácticas de integración escolar que, en realidad, impiden la educación inclusiva.
 - Se ha de garantizar el derecho a la educación inclusiva y de calidad de todos y cada uno de los niños y niñas.
 - Se ha de exigir como prioridad social la transformación radical del sistema educativo (adaptando espacios, técnicas de aprendizaje, currículo, actividades extracurriculares, etc.) a fin de hacer posible para todos los niños y niñas los dos objetivos básicos del derecho a la educación (inclusiva): “desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades”; e “inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales y de los principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas” (art. 29.1. a y b CDN).
-
- 20ª diapositiva
- Se ha de cambiar la normativa estatal y autonómica que permite la existencia de modalidades educativas segregadoras y excluyentes; así como las políticas y la jurisprudencia acorde con ellas.
 - Se ha de formar a la sociedad en general y a todos los que participan en el ejercicio del derecho a la educación, en lo que significa y en cómo se ha de conseguir el efectivo ejercicio del derecho a la educación inclusiva.
 - Se han de combatir los estereotipos y mitos perjudiciales y discriminatorios.
-
- 21ª diapositiva
- Muchas gracias
-



Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Agencia Europea para las necesidades educativas especiales y la inclusión educativa, *Pruebas de la relación entre la educación inclusiva y la inclusión social: Informe Resumen. final* (S. Symeonidou, ed.), Odense, Dinamarca, 2018.
- Comité de los Derechos del Niño, *Observación general N° 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13.*
- Comité de los Derechos del Niño, *Observación General N° 14 (2013), sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14.*
- Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General N° 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva, CRPD/C/GC/4.*
- Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Informe de la investigación relacionada con España bajo el artículo 6 del Protocolo Facultativo, CRPD/C/20/3.*
- I. Campoy Cervera, *La recepción y aplicación en España de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Ediciones Laborum, Murcia, 2017;
- I. Campoy Cervera, “Sobre el derecho a una educación inclusiva de calidad”, en *Derechos de las personas con discapacidad*, Defensoría General de la Nación-Secretaría General de Capacitación y Jurisprudencia-Ministerio Público de la Defensa, Buenos Aires, 2017, pp. 133-146;
- I. Campoy Cervera, “La construcción de un modelo de derechos humanos para los niños, con o sin discapacidad”, en *Derechos y Libertades*, núm. 37, Época II, junio 2017;
- I. Campoy Cervera, “La educación de los niños en el discurso de los derechos humanos”, en Campoy Cervera I. (ed.), *Los derechos de los niños: perspectivas sociales, políticas, jurídicas y filosóficas*, colección “Debates del Instituto Bartolomé de las Casas”, núm. 7, Dykinson, Madrid, 2007, pp. 149-201.
- F. J. Murillo y C. Martínez-Garrido, “Magnitud de la segregación escolar por nivel socioeconómico en España y sus comunidades autónomas y comparación con los países de la Unión Europea”, *Revista de Sociología de la Educación (RASE)*, 11 (1), pp. 37-58.
- Save the Children, Mézclate conmigo. De la segregación socioeconómica a la educación inclusiva, abril 2018.*



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

EL ABORDAJE DEL ABUSO Y LA VIOLENCIA SEXUAL DESDE UNA PERSPECTIVA NARRATIVA Y VINCULAR

Dr. Francisco Javier Aznar Alarcón.

Psicólogo Clínico y psicoterapeuta. Director de los Programas de Intervención con niños y niñas víctimas de Abuso Sexual y de Intervención con Mujeres Víctimas de Abuso y Violencia Sexual de la Xunta de Galicia. Laboratorio de Apego y Narrativa (LIANA), Centro de Asesoramiento y Psicoterapia Fundación Meniños.

El ponente F. Javier Aznar ha querido que el Libro de Actas figure el siguiente artículo publicado por él.

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article: **Aznar Alarcón, F. J. y Varela Feal, N. (2018). La Ecología Narrativa del Trauma Relacional. Revista de Psicoterapia, 29(111), 55-67.** Reproducimos a continuación: REVISTA DE PSICOTERAPIA, noviembre, 2018, Vol. 29, No 111, págs. 55-67

LA ECOLOGÍA NARRATIVA DEL TRAUMA RELACIONAL

THE NARRATIVE ECOLOGY OF RELATIONAL TRAUMA

F. Javier Aznar Alarcón

Psicólogo clínico y psicoterapeuta

Director de los Programas de Atención a Menores Víctimas de Abuso Sexual Infantil y de Violencia Sexual de la Xunta de Galicia (Fundación Meniños). España

Nuria Varela Feal

Profesora Titular de la Universidad de A Coruña. España

Resumen.

La recuperación del trauma relacional complejo se apoya en dos esfuerzos principalmente, el de conferirle un sentido a la experiencia traumática en el conjunto de la biografía de las víctimas y el de restaurar en las víctimas la competencia como narradores y protagonistas de su propia experiencia, de manera que les permita volver a vincularse de manera adecuada con otras personas. El ingente desarrollo de técnicas y modelos de intervención de la última década, especialmente con el avance de las neurociencias, corre el riesgo de focalizar la técnica por encima del marco de la reconstrucción personal. En este artículo proponemos que la intervención terapéutica debe encuadrarse entre la vivencia subjetiva y la legitimación social del daño sufrido y que la narrativa es la principal herramienta para llevar adelante esta tarea.

Palabras clave.

Ostracismo, función narrativa, trauma relacional, apego



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

Abstract.

The recovery of relational trauma is supported on two main efforts, making sense of the traumatic experience in the whole of the victims' biography and restore their competence as narrators and protagonists of their own experience that allows being linked again with other people in an appropriate way. The enormous development of techniques and intervention models in the last decade, especially with the advance of neuroscience, runs the risk of focusing on the technique over the framework of personal reconstruction. In this article we propose that the therapeutic intervention should be framed between the subjective experience and the social legitimation of the damage suffered, and that narrative is the main tool to carry out this task.

Keywords.

Ostracism, narrative function, relational trauma, attachment.

Fecha de recepción: 16 de septiembre de 2018. Fecha de aceptación: 30 de septiembre de 2018.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: f.javieraznar@gmail.com

Dirección postal: C/ Espíritu Santo 5, entresuelo. 15401 Ferrol (A Coruña). España

© 2018 Revista de Psicoterapia

ISSN: 1130-5142 (Print) –2339-7950 (Online)

El Ostracismo

Puede que las historias que nos contamos sobre nosotros mismos no sean verdad, pero son lo único que tenemos.

J. M. Coetzee

El lugar que ocupamos en la red de las vidas de los demás es lo que nos define.

Ken Liu

Construir una vida implica reimaginar el futuro y reinterpretar el pasado continuamente a fin de dar sentido al presente.

Mary Catherine Bateson

Saber esperar, esperar es la condición previa de todo entendimiento.

Wilhelm Genazino

En Atenas, el *ostrakon* era una vasija de arcilla en la que se inscribía el nombre de aquellos a los que se deseaba desterrar y de ahí deriva la palabra ostracismo. El ostracismo es una forma de rechazo usada por los animales sociales para librarse de aquellos miembros del grupo que resultan onerosos y, dado que la exclusión del grupo significa una elevada probabilidad de acabar muerto, también es un poderoso mecanismo homeostático que les empuja a reaccionar y ajustarse a las expectativas de la comunidad. La etología, la psicología evolutiva y los estudios derivados de la teoría del apego nos han aportado una ingente evidencia de lo central que es, para los seres humanos, el establecer vínculos cercanos y duraderos. La evolución apostó, en nuestro caso, por abrirnos la puerta al mundo con un cerebro apenas sin hacer, que se gesta y esculpe en la relación con los otros. En cualquier otra especie las crías se vuelven capaces de reaccionar ante las amenazas muy pronto, son capaces de volar, nadar o correr muy rápido, trepar, camuflarse con el ambiente, inocular una toxina, usar su fuerza o desgarrar con sus garras y colmillos. En cambio, los seres humanos dependemos para nuestra supervivencia del estrecho contacto con nuestros cuidadores durante muchos años. La evolución parece haber hecho con nosotros la apuesta por primar nuestra capacidad para la cooperación social, para lo que nuestro cerebro necesita desarrollarse en el contexto del cerebro de los otros. La antropóloga Sarah Hrdy ha sugerido que lo que nos distingue de otros primates es la crianza compartida, involucrarnos colectivamente en proteger y alimentar a crías con las que no compartimos nuestro linaje genético (Hrdy, 2011). La teoría del apego propone que la forma en que respondemos a las necesidades de seguridad, afecto y consuelo que reciben los niños en su entorno de crianza es una carta enviada al futuro: de su adecuación y sensibilidad dependerá (aunque no de forma determinista)



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

la capacidad de los futuros adultos para regular sus emociones y conductas, lo que incidirá a su vez sobre la forma en la que tenderán a establecer lazos con los otros (Hart, 2006). Algo así como la forma en la que un músico le ofrece una nota a otro para que pueda afinar su instrumento. Su correcta afinación depende de la nota que se le ofrece. Nuestra capacidad para actuar de forma sensible y coherente frente a sus necesidades físicas y emocionales está mediada, a su vez, por cómo hemos sido cuidados y por los apoyos que nos ofrece nuestra comunidad. Somos, desde la más elemental base de nuestra constitución, seres relacionales con una vivencia subjetiva individual, y este nudo inextricable entre lo relacional y lo individual entrelaza cada una de las funciones que nos identifican como animales sociales: el sentido de pertenencia, la autoestima, la sensación de control y la impresión de que nuestra existencia tiene sentido. La exclusión nos hiere en cada una de ellas. Quizá por eso la investigación la relaciona con el dolor físico: Kipling D. Williams (2014) ha estudiado, durante más de veinte años, los efectos de la exclusión. En sus experimentos los participantes se integran en juegos colectivos por ordenador en los que acaban siendo excluidos a lo largo del juego. Y estos estudios aventuran aspectos de mucho interés: en primer lugar, la exclusión produce un padecimiento semejante al dolor físico. Cuando los participantes empiezan a sentirse fuera del juego se registra una oleada de actividad en la corteza cingulada anterior dorsal, área asociada a los aspectos emocionales del dolor. Además, cuando se prescribe a los participantes, durante varias semanas previas, dosis diarias de analgésicos la reacción en la corteza cingulada es menor, y también la sensación subjetiva de dolor. Esto le ha llevado a sugerir a Williams una vía común para el procesado emocional del dolor físico y del dolor por la exclusión social. En segundo lugar, el grado de malestar por la exclusión no varía según quién es el autor (es independiente, en las pruebas, de si le comunican a los sujetos que quién les excluye es un ordenador, o el Ku Klux Klan, o de si el objeto que les pasan es una bomba, o de si pierden dinero por participar). Hay dos datos todavía de mayor importancia: el primero es que la exclusión produce una fuerte reacción emocional, lo que puede provocar una situación paradójica: la reactividad emocional, producida por la exclusión, suele generar aún un mayor rechazo. Algo de esto ocurre, por ejemplo, en las situaciones de maltrato o de abuso, en las que la reacción de la víctima, cuando se rebela, es reinterpretada de forma perversa por quien le causa el daño o por el entorno que no protege, como la causa por la que se la castiga. El segundo es que los acontecimientos pueden seguir un curso diferente cuando la persona sabe que hay una razón motivada para la exclusión, porque abre una posibilidad de reacción. Las personas que se sienten excluidas se liberan de su malestar si comprenden que tienen que ajustarse de otra manera a la comunidad de la que se sienten excluidos. Es decir, que hay estrategias de acción que refuerzan o mejoran la situación de exclusión y otras que la empeoran, pero no son independientes del contexto que nos rodea, de la reacción del entorno. ¿Qué

ocurre cuando lo que se espera de nosotros entra en conflicto con nuestros valores, o es algo que no podemos cambiar porque no depende de nosotros, o está justificado resistirse (como rebelarse frente a un trato indigno, o proteger nuestro cuerpo), o es un rasgo de nuestra identidad como nuestro color de piel, nuestro país de origen o nuestro credo religioso? John Bowlby (1989), en su conferencia *Saber lo que se supone que no debes saber y sentir lo que se supone que no debes sentir*, alertaba de la distorsión que sufren las víctimas de experiencias adversas en su contexto de crianza. Para Bowlby, la presión de los cuidadores para ocultar las experiencias que no quieren que sus hijos conozcan, en las que les resulta insoportable reconocer las formas en las que los han tratado, o la presunción de que los hijos hagan o piensen en cosas que a los padres les hace sentirse culpables o avergonzados, provocan distorsiones en la percepción, en la atribución causal (agencia) y en la memoria, fenómenos centrales en el trauma complejo. Carlos Sluzki (2006) nos ofrece un excelente análisis de los argumentos con los que los perpetradores del daño inoculan una narrativa de la experiencia traumática para negar la naturaleza violenta del acto o para responsabilizar a la víctima. Su propuesta incluye 1) la tergiversación sobre a quién pertenece la iniciativa; 2) introducir confusión para presentar la violencia de una forma positiva (como un acto de amor o como educación, por ejemplo); 3) negando el efecto físico o emocional de lo que experimenta la víctima; 4) redefiniendo la intención del acto (“es por tu propio bien”) y 5) amenazando con las consecuencias de desvelar lo ocurrido forzando a aceptar la versión del victimario. Estos mecanismos para distorsionar la percepción y consciencia de la víctima tienden a generar una distorsión en la propia historia, derivando en una imagen negativa de sí misma y una mayor vulnerabilidad a la revictimización a través de la desregulación fisiológica, la memoria (fenómenos disociativos), y la consciencia (Nieto y López, 2016).

La Función Narrativa y el Trauma Relacional

Los relatos entretienen identidad y comunidad porque narrar es el medio más común y universal para acercarnos los unos a los otros, conmover a los demás y justificar nuestras acciones, transmitir nuestra visión del mundo y los corolarios morales de lo que nos parece aceptable y lo que no. Según la Hipótesis de la Práctica Narrativa (Hutto y Gallagher, 2017) nuestras actividades para construir, entender y compartir historias son el andamiaje para la forma en la que razonamos en nuestra actividad cotidiana y sugiere que, en contraste con la suposición usualmente asumida de que la función reflexiva (mentalización) es la que facilita el acceso a la narrativa, son las prácticas narrativas en las que nos sumergen nuestras relaciones la base para el desarrollo de la capacidad de mentalizar. Para Michael Austin (2010), la narrativa es



un componente crucial de nuestra cognición. Austin argumenta de forma muy persuasiva en *Useful Fictions* que 1) la cognición humana está inextricablemente vinculada con la creación de narrativas que enmarquen nuestras percepciones sensoriales; 2) cuando experimentamos ansiedad nos sentimos compelidos a encontrar una resolución que a menudo incluye la creación de una narrativa y 3) las narrativas que usamos no siempre tienen que ser verdaderas para afrontar con éxito la ansiedad, el “y si..” de una narrativa contrafáctica puede operar mejor que la verdad en su resolución. Pensamos en términos de historias, procesamos muy mal los datos que no están configurados narrativamente, y la narrativa, como forma de elaborar la información, nos ofrece importantes ventajas evolutivas. Los seres humanos somos adictos a las historias. Incluso cuando dormimos, la maquinaria narrativa de nuestro cerebro sigue tejiendo relatos para contarse a sí misma. Los estudios transculturales muestran que los niños, entre los tres y los nueve años, aprenden a usar las narrativas para “empaquetar” los eventos estableciendo conexiones y jerarquías entre ellos, a incluir diferentes perspectivas de una interacción, desarrollan la flexibilidad cognitiva que implica ser conscientes de que unos mismos hechos se pueden narrar de formas diferentes, y establecen conexiones causales entre eventos particulares y los macroeventos que los incluyen (Berman y Slobin, 2016). Los niños más pequeños tienen dificultad para distinguir lo relevante de lo que no lo es y, para contar historias coherentes, imitan las de las personas que les rodean. Y nos afanamos mucho en esta tarea: una psicóloga, Judy Dunn, mostró que los niños de dos años de edad reciben una media de ocho narraciones y media por hora. La mayor parte de estos relatos son una justificación tanto de sus propias acciones como de las acciones de los padres (Hart, op. cit. 2006). Es decir, muy precozmente, los niños entran en una retórica emocional. Descubren que la organización de un relato, la forma en la que cuentan lo que cuentan, tiene un importante impacto en quien les escucha. Sumergidos en el dinamismo de este nicho ecológico narrativo (Cometa, 2017) se disuelve la idea de nuestros relatos cotidianos como objetos contruidos retrospectivamente para desvelarse el acto de narrar como un proceso dinámico en el que, siendo agentes conscientes de nosotros mismos (aunque esa consciencia sea implícita o parcial), actuamos para obtener resultados en base a nuestros sistemas motivacionales (especialmente el sistema de apego, como podemos leer en el artículo de Ignacio Serván en este mismo monográfico). El mundo que nos envuelve y las acciones de las otras personas (nosotros añadiríamos que también las propias) cobran sentido, entonces, en tanto en cuanto las podemos colocar en una narración (Ruud, 2007). Nuestra atención se vuelve, en consecuencia, a la narrativa como función. Brian Schiff (2012) sugiere que la función principal de la narrativa es “hacer presente” y que lo hace de tres formas: declarativa (dando presencia a una experiencia subjetiva), temporal (integrando pasado, presente y futuro en un todo coherente) y social (co-creando formas de entender el mundo tanto compartidas como confrontadas). Estas

funciones incluyen establecer relaciones cercanas, señalar el carácter y tono emocional de nuestras experiencias, atribuir causalidad y agencia y establecer una identidad social. Quizá la idea más sugerente de Schiff es la de que, atendiendo a la narrativa como función en lugar de como *objeto*, adquiere el carácter de narrativo *todo aquello que podamos entender narrativamente*. En el contexto adecuado, un gesto, una palabra, incluso un silencio, puede desplegarse en toda su extensión en nuestra mente como un guion narrativo. Adquirir competencia narrativa significa, entonces, “no solo la habilidad para entender narrativas, sino para entender narrativamente, lo que nos permite formar narraciones sobre cosas, eventos y otras personas. Ser capaz de comprender narrativamente significa ser capaz de ver los eventos en un marco narrativo” (Gallagher, 2007). Mikulincer y Shaver (2017) han propuesto la idea de que las representaciones que tenemos de nosotros mismos y del entorno derivadas de nuestras experiencias, los modelos operativos internos, toman la forma de *guiones estructurados narrativamente*. Para que estos guiones puedan ser adaptativos requieren mantener un equilibrio entre la estabilidad (que hace el mundo predecible) y la posibilidad de mantener contrafácticos, es decir, de imaginar diferentes escenarios narrativos alternativos para incorporar nuevas informaciones y poder diferenciar los contextos en los que se desarrollan nuestras acciones (lo que nos permite asimilar y acomodar los cambios en nuestra experiencia). En este contexto vuelven a nuestra atención las narrativas con las que el entorno de las víctimas acoge el acontecimiento traumático y sus consecuencias, amplificándolo (una narrativa que se agota en el trauma sin dejar lugar a que otras experiencias positivas sean reconocidas y valoradas), negándolo, (impidiendo el reconocimiento del dolor y el duelo por el vínculo perdido) o responsabilizando a la víctima (narrativa de victimización). La sensibilidad de las víctimas a las respuestas a la narrativa del trauma se hace patente cuando se ha evaluado el efecto de las reacciones ambivalentes (esto es, no abiertamente hostiles o negativas) en el entorno ante el intento de las víctimas de relatar la experiencia (Pereda y Sicilia, 2017), ya sea evitándolo bajo el argumento de que es mejor dejarlo pasar y olvidar lo sucedido (con impacto en la mayoría de escalas de sintomatología psicopatológica), la sobreprotección, o tratarla con cautela (lo que puede promover la distancia y pérdida de relaciones íntimas) o la reacción egocéntrica (en la que el foco recae en la emoción de la persona de apoyo, aumentando el estrés de la víctima y la percepción de que es negativo para los demás compartir su angustia o su dolor). Con el ejemplo del incesto, Eron y Lund (1996, p.196) nos dicen que:

las historias no contadas sobre el abuso sexual pueden configurar de manera profunda la vida de una persona. No es solo el impacto del evento por sí mismo lo que resulta confuso y deprimente, sino también cómo el evento es historiado. Las historias afectan a los marcos, de la misma manera que los marcos afectan a las historias en la ausencia de un diálogo íntimo



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

Y más adelante (pp. 204-205):

Rehistoriar incluye la introducción de nueva información sobre el self, y esta nueva información necesita tiempo para ser asimilada antes de que los patrones de conducta puedan cambiar. Por lo tanto, la medida en que se pueden aportar soluciones útiles a los problemas en un breve período de tiempo parece depender de los recursos, pasados y presentes, que estén disponibles para el terapeuta. Nuestra experiencia ha sido que la solución de un problema (y la rapidez con que se resuelve) tiene menos que ver con el tipo de problemas que las personas presentan, o con la severidad de sus dificultades, o de las cualidades intrínsecas de las personas o familias afectados por el problema, y más con la naturaleza de las conversaciones que tenemos sobre ellas (...). Los terapeutas deben apreciar que, sin embargo, ellos son también un recurso relacional, y usan este recurso para promover conversaciones que ayuden dentro y fuera de la sala de terapia. Más importante que cuánto dura la terapia es si la terapia ayuda a romper los patrones que atan a las personas y empoderarlas para manejar sus vidas con efectividad.

El Colapso de la Función Narrativa en el Trauma

Para Michele Crossley (2000) el trauma produce una “destrucción narrativa” de la historia de vida. Desde la perspectiva que estamos proponiendo en la que la narrativa aparece como una herramienta a la vez relacional y de organización subjetiva, el trauma relacional, más que destruir narrativamente la historia de vida, colapsa la función narrativa en las tres dimensiones propuestas por Schiff: 1) una exclusión social (una paciente que creció en una familia altamente patológica sufrió, entre otras muchas cosas, el suicidio de sus padres; al empezar a compartir su pérdida con sus compañeras, su tutora la retiró y le dijo que no podía contar esas cosas a sus amigas porque las traumatizaría, y la dejó sin hablar más con ella; años después, cada vez que empezaba a hablar del abuso sexual que estaba sufriendo, lo retiraba diciendo que era muy fantasiosa o que les estaba gastando una broma, o que quería llamar la atención, pero que no era verdad); 2) una afectación en la experiencia del tiempo (un paciente que sufrió un acoso escolar muy grave, con la complicidad activa de sus profesores y sin la asistencia de sus padres, nos contaba que no tiene recuerdos, que revive continuamente esas experiencias sintiendo con toda claridad que están ocurriendo *aquí y ahora*) y 3) subjetiva (una paciente que proviene de una familia emocionalmente fría y en la que siempre se la ha etiquetado como “la hija complicada” nos relata un episodio que no sabe si etiquetar como violación y de la que no tiene ninguna emoción asociada a la experiencia, no siente que

le haya dejado huella, y su relato es aparentemente coherente; mientras nos describe la escena, empieza a temblar y se sorprende, no sabe porqué, pero el temblor sigue en aumento conforme avanza en su historia hasta sentir vértigo y náuseas; acaba la entrevista visiblemente afectada, señalando que empieza a ver el vacío que se abre entre el relato que sostiene y el relato que cuenta su cuerpo). A las víctimas de trauma relacional el impacto de su sufrimiento les secuestra la capacidad de contar una historia que permita integrar su memoria y su emoción. Alguien que sufre de trauma relacional solo parece recordar, no es capaz de enarbolarse una historia que integre de forma compleja las experiencias traumáticas porque las vive como algo que está ocurriendo ahora y lo que siente lo siente como si estuviera siendo herido en el momento presente. O la forma convulsa en que se conmueve su narrativa del Yo, en contraste con los cambios ordenados y sostenidos en los ritos de pasaje que permiten nuestras culturas, los aliena y aísla, especialmente bajo el peso de la vergüenza y la culpa (Bruner, 2003). El temor a la repetición que produce esta vivencia ininterrumpida a menudo lleva a evitar un contacto más íntimo con otras personas, o hacerlo de una manera inadecuada, por lo que no puede acceder a relaciones que brinden seguridad y que permitan poner de nuevo en movimiento la imagen congelada de uno mismo, y recuperar la experiencia de un buen trato. Ser excluido viene a ser perder la voz, dejar de ser el autor del propio relato, no tener a quien narrar, ver la narración imposibilitada por el entorno o vivir bajo una identidad distorsionada o impostada por quien nos daña. Las creencias negativas sobre uno mismo son centrales para el desarrollo y mantenimiento de los síntomas del síndrome de estrés postraumático; y considerar el trauma como el tema central de la identidad conduce a una mayor severidad de los síntomas (Müller-Engelmann y Steil, 2017; Müller-Engelmann et al., 2018; Karatzias et al., 2018). La recuperación del ostracismo narrativo no residirá, entonces, en ofrecer recursos institucionales y sociales, que también, sino que implicará recuperar un relato que nos devuelva nuestra carta de ciudadanía como seres humanos, sentir que alguien toma partido por nosotros y lo cuenta, porque la exclusión ha implicado la ruptura de la confianza en el funcionamiento cotidiano de nuestra vida con los demás, la *confianza epistémica* (Fonagy et al., 2015). Es por esto que la intervención en trauma relacional se halla entre dos aguas: la elaboración subjetiva y la legitimación social.

Asistentes de la Autobiografía

No todas nuestras experiencias son narrativas, pero cada vez que la experiencia se vuelve difícil, o problemática, o inesperada, apelamos a la narrativa para poder darle un sentido a lo que está ocurriendo (Brockmeier, 2015). Este es uno de los motivos por los que el acceso a la competencia narrativa es más difícil en el trauma relacional, cuando este



se da en el seno de nuestras relaciones de apego, y de porqué a veces las víctimas denuncian tan tarde. La adaptación al daño como forma de estar en el mundo se vuelve relevante solo cuando es confrontada con la percepción de cómo viven o son tratadas otras personas, o cuando las víctimas reciben, de forma inesperada, un trato mejor (una paciente multitraumatizada en su entorno familiar nos cuenta lo insoportable que se le hace cuando su pareja la valora y su temor a que si nosotros lo hacemos sentirá que no la vemos como es realmente; solo siente alivio cuando alguien le hace algún comentario descalificador, pero el equilibrio es muy delicado, el exceso de negatividad en el comentario puede despertar una gran angustia). El interés y desarrollo creciente en los conocimientos sobre la neurobiología del trauma aporta un marco de actuación con la atención puesta en los diferentes sistemas físico-psíquicos afectados por el trauma: desregulación de la activación emocional y sensorial, defensas disociativas, restricciones de la ventana de tolerancia al estrés, aumento patológico de los mediadores corticoesteroides del estrés, etc. pero corriendo el riesgo de “retirar nuestra atención del mapa específico de recuerdos, cogniciones, emociones, sensaciones, dinámicas relacionales que se inscriben como puntos cardinales, y crear la ilusión, desmentida en la práctica clínica, de que podemos prescindir de ellos” (Mallacrea, 2018). Levitt et al. (2016) han revisado más de cien estudios cualitativos concluyendo que hay una categoría central que recoge las experiencias de los clientes en psicoterapia: ser valorado y cuidado apoya la capacidad de los clientes para reconocer, de forma agentiva, patrones de experiencia obstructivas y para afrontar necesidades vulnerables no satisfechas. Identifican además cinco clusters que pueden ayudar a explicar cuándo un evento es vivido como un escollo o como una ayuda en el proceso terapéutico:

- a. la terapia es un proceso de cambio a través de estructurar la curiosidad y el compromiso profundo en la identificación de patrones y la reconstrucción narrativa.
- b. la actitud de cuidar, entender y aceptar por parte del terapeuta permite a los clientes internalizar mensajes positivos y entrar en procesos de cambio desarrollando una mayor autoconciencia.
- c. la estructura en la intervención crea claridad, pero genera inseguridad sobre la disponibilidad del cuidado en la relación terapéutica.
- d. la terapia progresa en un esfuerzo colaborativo para discutir las diferencias.
- e. reconocer la agencia del cliente permite intervenciones receptivas que se ajusten a sus necesidades.

Esta visión de la terapia como una relación de seguridad y colaboración en la que el terapeuta toma el papel de asistente de la reescritura autobiográfica, propiciando una creciente autoría por parte de las personas a las que prestamos ayuda, nos permite recuperar la idea mencionada anteriormente de que la intervención en trauma relacional se encuentra entre la elaboración de la vivencia subjetiva y la legitimación social tanto del daño sufrido como de nuestro derecho a ser tratados con dignidad. El progreso hacia la salud mental se basa en la dialéctica entre crear nuevas formas de narrar lo vivido y disolver las historias ancladas en las experiencias traumáticas. Robin Fivush (2011) nos ofrece apoyo para esta perspectiva: las personas que buscan sustento en nuevas narrativas regulan mejor las emociones estresantes pareciendo que estas narrativas ayudan a la autoregulación en las situaciones relacionales, y diferentes tipos de narrativa tienen diferentes efectos: las narrativas de exploración (se abren a nuevos temas) parecen relacionadas con un mayor crecimiento personal y bienestar psicológico, mientras que las narraciones cuyo tema es la búsqueda de apoyo correlacionan con una disminución del nivel de estrés (Graci y Fivush, 2017). Probablemente, dependiendo de las estrategias de apego que hayan encontrado las personas para lidiar con sus experiencias, el terapeuta deberá oscilar estratégicamente entre ambas dimensiones, encontrar en las experiencias de los pacientes episodios de apoyo y momentos de seguridad, y abrir la exploración a vivencias que se distancien de la experiencia traumática. Miguel Gonçalves (2014) propone que las vidas de las personas en terapia están configuradas por una narrativa de sí mismas que influencia en su procesamiento emocional y en su vida relacional, y que el cambio ocurre con la emergencia y expansión de *momentos de innovación*, excepciones a la narrativa problemática y que, anclados y amplificados en la terapia, llevan a una nueva y más adaptativa narrativa del self. En el trabajo con trauma relacional la cualidad de este *desplazamiento* narrativo se vuelve dramáticamente relevante: Greenhoot et al. (2013) han observado el proceso narrativo de vincular las experiencias traumáticas con el conjunto de la biografía de los pacientes. Su estudio brinda evidencias de que la forma en que las experiencias de trauma son evocadas está más relacionada con la sintomatología psicológica que el trauma per se, sugiriendo que 1) las personas con trauma severo o repetido son más vulnerables a la recuperación de recuerdos “maladaptativos”, 2) al relacionar los recuerdos traumáticos con su vida actual pueden tender a mostrar una narrativa de resolución y de “final feliz” no como muestra de procesamiento de la experiencia, sino como defensa frente a los sentimientos aversivos que aparecen al recuperar los recuerdos y 3) la introducción de una narrativa desde una perspectiva subjetiva y con un estilo evaluativo en la que se introducen comentarios positivos conduce a una menor sintomatología de PTSD. Un ejemplo precioso de cómo rescatar y dar voz a los aspectos saludables escondidos



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

en una narrativa organizada por el trauma nos lo propone Giancarlo Dimaggio (Dimaggio et al., 2015; Dimaggio et al., 2017) al invitarnos a prestar atención y anclar: 1) cuando hablan, sin ser conscientes, desde una posición de mayor autoestima; 2) contactan con un deseo primario; 3) en los episodios negativos aparecen figuras que ofrecen soporte, cuidado, aprobación; 4) muestran una capacidad, aunque sea residual, de tomar distancia crítica; 5) mantienen una actitud de confianza y esperanza en el terapeuta a pesar de compartir episodios narrativos negativos y 5) son capaces de comunicarse con el terapeuta a pesar de estar en un momento de dolor profundo.

Historias por Narrar

A través de las historias damos forma a lo que somos y creemos ser (experiencia subjetiva), visualizamos lo que esperamos y deseamos llegar a ser (la integración temporal), nos atribuimos la capacidad para explorar nuevas vías de acción y a movernos en nuestra constelación relacional (social). Lo que estamos viendo es que, en las situaciones de trauma relacional, hay historias por narrar. Duelos, pérdidas y humillaciones que han quedado silenciadas. Pero también hay otro tipo de *historias por narrar*, las que dan voz a los actos de resistencia frente al sufrimiento, a los momentos de generosidad, de valentía, aquellos que reflejan habilidades y competencias que han quedado sin reflejo en las palabras que les rodean, los de la sensibilidad y el cuidado encontrado en los ojos de otros, aunque sea excepcionalmente. Ahora podemos volver atrás, a aquellas funciones que nos caracterizan como animales sociales: el sentido de pertenencia, la autoestima, la sensación de control y el sentido de nuestra existencia. Cada una de estas funciones se puede asentar en la medida que nos sostenemos sobre relatos que nos vinculan con los demás, que nos devuelven el sentido de competencia, que provocan comprensión, que son legitimados. Pero los elementos para construir estos relatos implican la tenacidad y la inteligencia de buscarlos entre los escombros de biografías anegadas por las dificultades. No podemos cambiar los acontecimientos que hemos vivido, pero anticipar un horizonte de futuro diferente y movernos en su nueva dirección en el presente, cambia el sentido de lo que hemos vivido, que es, al final, lo que importa. Los profesionales que trabajan afrontando situaciones de exclusión no están inmunizados contra estas dificultades. Las restricciones propias de las instituciones que los acogen, la sobrecarga o la falta de mecanismos de protección, el efecto de ser testigos implicados de tantos relatos de dificultad y sufrimiento, pueden alimentar el sentimiento de frustración o de impotencia. En el propio relato de la fundación de su vocación profesional a menudo tiene un lugar central el *deseo de ayudar*. Y es esa visión de ellos mismos la que se puede ver en riesgo cuando se sienten desbordados por las dificultades de las familias y

personas a las que esperan sostener. El enfoque narrativo del trabajo con trauma relacional se asienta en una *ética de la comprensión compleja* (Morin, 2006): las personas pueden necesitar tiempo y repetición para explorar los posibles escenarios narrativos, aceptando el valor de supervivencia que ha tenido el relato que han mantenido hasta ahora. El despertar de nuevo a la flexibilidad narrativa va de la mano de aprender su significado: esa narrativa fue moldeada por las circunstancias y fue la respuesta que encontraron para sobrevivir a la situación traumática. Explorar la posibilidad de una forma diferente de narrar la experiencia, ayudar a encontrar los elementos sobre los que construir un relato alternativo, exige una actitud deliberativa, dialógica, una relación de ayuda basada en la igualdad (no en la neutralidad, hay historias con mejor forma que otras, Sluzki, 2006, op. cit.) y en la que recordemos que ellos son los dueños de sus historias y evitar el error de hacerles revivir su experiencia imponiéndoles las nuestras. Trabajar con trauma traumatiza, nos recuerda Judith Herman (2004). Por eso, también los terapeutas necesitan encontrar tener a quién narrar. Para ambos, pacientes y terapeutas, la exclusión narrativa aparece como un proceso en el que se encadenan dificultades tanto dentro de las familias y comunidades como en las instituciones, y que acaban cristalizando en una vivencia individual: la de perder el sentimiento de eficacia y valía personal, la vivencia del entorno como hostil, y la percepción de uno mismo como incapaz para generar cambios en las condiciones de vida, tanto en las personas a las que intentan ayudar como en ellos mismos. Las dificultades caen con mayor probabilidad sobre aquellas familias y personas más vulnerables. La investigación sobre las experiencias de apego alumbra la relación entre ambos fenómenos: una experiencia de cuidado negligente, o de maltrato, o de abuso, o de profunda soledad predisponen a un mayor grado de vulnerabilidad. Tendencia que se puede ver matizada o disuelta cuando aparece alguien que promueve un relato reparador, que da palabras al sufrimiento y cuyas hebras nos vinculen de nuevo a los demás, un relato resiliente.

Manuel Cruz (1989, p. 110) ha dicho que “somos novelistas de nosotros mismos sin remedio. Lo que queda por decidir es si lo somos buenos o malos.” Por eso es tan importante poner atención a los relatos que brindamos a los que son excluidos bajo el peso del trauma relacional: porque a través de la forma en que les ayudamos a narrarse se revela también quiénes somos.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

Referencias bibliográficas

- Austin, M. (2010). *Useful Fictions: Evolution, Anxiety, and the Origins of Literature*. Lincoln, Nebraska, US: University of Nebraska Press.
- Berman, R. A., Slobin, D. I. (2016). *Relating Events in narrative. A Crosslinguistic Development Study*. Nueva York, NY: Routledge.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Brockmeier, J. (2015). *Beyond the Archive. Memory, Narrative and the Autobiographical Process*. Nueva York, NY: Oxford University Press.
- Bruner, J. (2003). *La fábrica de historias*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Cometa, M. (2017). *Perchè le storie ci aiutano a vivere*. Milán, Italia: Raffaella Cortina Editore.
- Crossley, M. L. (2000). *Introducing narrative Psychology: Self, Trauma and the Construction of Meaning*. Philadelphia, PA: Open University Press.
- Cruz, M. (1986). *Narratividad: la nueva síntesis*. Barcelona, España: Nexos.
- Dimaggio, G., Montano, A., Popolo, R. y Salvatore, G. (2015). *Metacognitive Interpersonal Therapy for Personality Disorders: A treatment manual*. Londres, Reino Unido: Routledge.
- Dimaggio, G., Salvatore, G., MacBeth, A., Ottavi, P., Buonocore, L. y Popolo, R. (2017). *Metacognitive Interpersonal Therapy for personality disorders: A case study series*. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 47, 11-21.
- Eron, J. B. y Lund, T. W. (1996). *Narrative Solutions in Brief Therapy*. Nueva York, NY: The Guilford Press.
- Fivush, R. (2011). *The development of autobiographical memory*. *Annual review of psychology*, 62, 559-582.
- Fonagy P., Luyten, P. y Allison E. (2015). *Epistemic Petrification and the Restoration of Epistemic Trust: A New Conceptualization of Borderline Personality Disorder and Its Psychosocial Treatment*. *Journal of personality disorders*, 29(5), 575-609.
- Gallagher, S. (2007). *Pathologies in narrative structures*. *Philosophy (Royal Institute of Philosophy) Supplement*, 60, 65-86.
- Gonçalves, M. M., Caro, I., Ribeiro, A. P., Pinheiro, P., Borges, R. Sousa, I. y Stiles, W. B (2014). *The Innovative Moments Coding System and the Assimilation of Problematic Experiences Scale: A Case study comparing two methods to track change in psychotherapy*. *Psychotherapy Research*, 24(4), 422-455.
- Graci, M. E. y Fivush, R. (2017). *Narrative meaning making, attachment and psychological growth and stress*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(4), 486-509.
- Greenhoot, A. F., Sun, S., Bunnell, S. L. y Lindboe, K. (2013). *Making sense of traumatic memories: Memory qualities and psychological symptoms in emerging adults with and without abuse histories*. *Memory*, 21(1), 125-142.
- Hart, S. (2006). *The impact of attachment*. Nueva York, NY: Norton & Company.
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación*. Madrid, España: Espasa Calpe.
- Hrdy, S. B. (2011). *Mothers and others. The Evolutionary Origins of Mutual Understanding*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Hutto, D. D. y Gallagher, S. (2017). *Re-authoring narrative therapy: improving our self-management tools*. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*, 24(2), 157-167.
- Karatzias, T., Shevlin, M., Hyland, P., Brewin, C., Cloitre, M., Bradley, A., Kitchiner, N. J., Jumbe, S., Bisson, J. I. y Roberts, N. P. (2018). *The role of negative cognitions, emotion regulation strategies, and attachment style in complex post-traumatic stress disorder: Implications for new and existing therapies*. *British Journal of Clinical Psychology* 57(2), 177-185.
- Levitt, H. M., Pomerville, A. y Surace, F. I. (2016). *A qualitative meta-analysis examining clients' experiences of psychotherapy: A new agenda*. *Psychological Bulletin*, 142(8), 801-830.
- Mallacrea, M. (Ed.) (2018). *Curare i bambini abusati*. Milano, Italia: Raffaello Cortina Editore.
- Mikulincer, M. y Shaver, P. R. (2017). *Attachment Patterns in Adulthood: Structure, Dynamics and Change*. Nueva York, NY: Guilford Press.
- Morin, E. (2006). *El Método 6. Ética*. Madrid, España: Cátedra.
- Müller-Engelmann, M., Hadouch, K. y Steil, R. (2018). *Addressing the Negative Self-Concept in Posttraumatic Stress Disorder by a Three-Session Programme of Cognitive Restructuring and Imagery Modification (CRIM-PTSD): A Case Study*. *Journal of Behavioral and Brain Science*, 8, 319-327.
- Müller-Engelmann, M. y Steil, R. (2017). *Cognitive Restructuring and Imagery Modification for Posttraumatic Stress Disorder (CRIM-PTSD): A Pilot Study*. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 54, 44-50.
- Nieto, I. y López, M. C. (2016). *Abordaje Integral de la Clínica del Trauma Complejo*. *Clínica Contemporánea*, 7(2), 87-104.
- Pereda, N. y Sicilia, L. (2017). *Reacciones sociales ante la revelación del abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas*. *Psychological Intervention*, 26(3), 131-138.
- Ruud, A. (2007). *In defense of narrative*. *European Journal of Philosophy*, 17(1), 60-75.
- Schiff, B. (2012). *The Function of Narrative*. *Narrative Works: Issues, Investigations & Interventions*, 2(1), 33-47. Sluzki, C. (2006). *Victimización, recuperación y las historias "con mejor forma"*. *Sistemas familiares*, 22(1-2), 5- 20.
- Williams, K. D. (2014) *El dolor de la exclusión*. *Mente y cerebro*, 64, 10-17.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

ROMPER EL SILENCIO EN TORNO AL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN EL DEPORTE

Dña. Elda Moreno.

Jefa del Departamento de Dignidad Humana e Igualdad del Consejo de Europa.

Se estima que en Europa, uno de cada cinco niños es víctima de violencia sexual. La eliminación del abuso y de la explotación sexual infantil es un viaje que empieza en la ignorancia y la negación del problema y acaba en una acción concertada, eficaz y basada en evidencia. Las decisiones que tomamos a lo largo del viaje determinan nuestra capacidad para proteger a los niños, niñas y adolescentes, así como para prevenir y combatir la violencia sexual. Por desgracia, avanzamos muy lentamente y a veces, nos estancamos.

El **Convenio del Consejo de Europa para la protección del niño contra la explotación sexual y el abuso sexual** (conocido también como Convenio de Lanzarote) fue diseñado precisamente para corregir los defectos de la acción y ayudar a los países a pasar de la negación de la victimización sexual a una acción concertada, eficaz y basada en evidencia.

A través del Convenio de Lanzarote y otros programas para los derechos del niño, el Consejo de Europa ha desarrollado tres estrategias para solucionar los tres problemas identificados.

PRIMERA ESTRATEGIA: Poner la dignidad humana de niñas y niños en el corazón de la acción

Esto implica aplicar el enfoque holístico de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño y defender sus principios. El Convenio de Lanzarote contiene un dispositivo detallado para proteger a los niños, acabar con la impunidad, prevenir y combatir la violencia sexual, incluida aquella facilitada por las TIC. Los principios del interés superior del niño, de la protección y de la participación están muy presentes en el Convenio, en particular en los artículos dedicados a la asistencia a las víctimas, la acción de la justicia y las medidas de protección.

SEGUNDA ESTRATEGIA: Empoderar y responsabilizar

La segunda estrategia consiste en empoderar y responsabilizar a aquéllos que deban participar en la prevención, la protección y la lucha contra la impunidad. Esto incluye crear obligaciones jurídicamente vinculantes para los Estados y otros actores clave.

Una vez que un Estado ratifica un Convenio internacional, queda jurídicamente vinculado por el mismo. Los 44 Estados que han ratificado el Convenio de Lanzarote tienen la obligación de respetar todos sus artículos, salvo aquéllos por los que hayan introducido una reserva. El Convenio contiene medidas para:

- a. Prevenir la violencia sexual
- b. Proteger a niñas y niños
- c. Acabar con la impunidad
- d. Coordinar la acción y cooperar de forma eficaz con los actores concernidos, a nivel nacional y local.



TERCERA ESTRATEGIA: Seguimiento y acción conjunta

La tercera estrategia consiste en establecer un mecanismo para el seguimiento del cumplimiento de las obligaciones, de la evolución de la situación y para preparar la acción conjunta.

El Convenio de Lanzarote incluye un mecanismo para asegurar el seguimiento de su implementación: el Comité de Lanzarote. El Comité de Lanzarote mantiene un diálogo constante con los Estados Parte y comprueba el tipo de medidas que se han tomado, trata de conocer su impacto y los problemas que quedan por resolver. El Comité dedicó su primer ciclo de seguimiento al abuso sexual en el círculo de confianza. El resultado de ese análisis muestra claramente los avances realizados en el ámbito penal. Muchos países (España incluida) han modificado sus códigos penales para tipificar nuevos delitos, agravar las penas, aumentar la edad del consentimiento sexual, incluir referencias a las TIC, alargar los plazos de prescripción, incluir la responsabilidad penal de las personas jurídicas, etc. Sin embargo, las medidas de prevención (incluidas la educación a la sexualidad o al uso de las tecnologías) suelen presentar deficiencias.

El actual ciclo de seguimiento del Comité de Lanzarote se centra en la explotación de imágenes generadas por los propios niños y más generalmente, en la explotación sexual facilitada por las TIC. El Comité también puede investigar una situación preocupante a través de informes especiales, como lo hizo para abordar la protección de los niños en el contexto de la crisis de refugiados. También puede realizar visitas a países (como la realizada a las zonas de tránsito de migrantes y refugiados en Hungría).

El Convenio de Lanzarote no es solo un catálogo de medidas que hay que implementar en los países. Es también una plataforma permanente para el diálogo y la acción. En esta plataforma participan gobiernos, ONGs, organizaciones intergubernamentales, investigadores y otros expertos independientes. Esto permite a los gobiernos compartir buenas prácticas, abordar la complejidad de los delitos transfronterizos, seguir la evolución de los desafíos y ponerse de acuerdo sobre las medidas que se deben tomar. Los análisis, decisiones e informes del Comité son públicos. Además de ser una fuente de datos e información interesante, los informes incluyen recomendaciones que instituciones para la defensa del menor, la sociedad civil y los profesionales concernidos pueden utilizar para exigir y acompañar las medidas necesarias.

Gracias al Comité de Lanzarote y a todos los que colaboran con el mismo, el Convenio sigue siendo la mejor respuesta al fenómeno de la violencia sexual en Europa.

Abordar el abuso en el círculo de confianza: el ejemplo del deporte

La lucha contra el abuso sexual infantil debe abordarse desde una perspectiva amplia, que parta de un análisis del fenómeno de la violencia en general y de los factores que permiten crear entornos protectores de los derechos del niño. Al mismo tiempo, es importante conocer las especificidades de algunos tipos de violencia y de entornos. El abuso sexual en el deporte ilustra bien la necesidad de adoptar estrategias que tengan en cuenta los factores de riesgo y las oportunidades para empoderar y proteger a niños y niñas.

El deporte se caracteriza por presentar los siguientes factores de riesgo:

- alta tolerancia a la violencia y a las lesiones;
- un liderazgo autoritario y relaciones de poder desequilibradas entre entrenadores y deportistas;
- se trata de evitar los escándalos: los casos se silencian;
- sector dominado por los hombres;
- el contacto físico es a menudo indispensable;
- importancia de la recompensa;
- a menudo se toleran las conductas sexuales inapropiadas;
- se acepta la discriminación y la desigualdad entre hombres y mujeres;
- situaciones potenciales de riesgo: vestuarios, duchas, viajes, noches fuera de casa...

A los niños y las niñas les cuesta hablar del abuso sexual. Los recientes escándalos de abuso sexual infantil en la gimnasia, el fútbol o la natación han mostrado muchas de las razones por las cuales las víctimas tardan 10, 20 o 30 años en hablar. Se estima que 1/3 de las mismas nunca se lo dirán a nadie.

- Algunos niños no son capaces de reconocer el abuso: niños muy pequeños, con discapacidades...
- Miedo de que nadie les crea, miedo de las consecuencias: venganza, impacto sobre la familia, la carrera o la reputación;
- Vergüenza y culpabilidad;



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

- Los niños no saben a quién decírselo;
- Se espera que los deportistas sean fuertes, la vulnerabilidad se considera debilidad;
- Confusión: algunos adolescentes creen estar viviendo una relación amorosa

El deporte debería ser un entorno seguro y empoderador para TODOS los niños y niñas. Es importante que los adultos creamos el entorno protector necesario para prevenir el abuso sexual y para que niños y niñas sepan cómo actuar cuando les sucede algo y que puedan hacerlo sin sentir miedo, culpabilidad o vergüenza. Para ello, los adultos deben empezar por romper el silencio y acabar con el tabú que rodea la sexualidad en general y el abuso sexual en particular. Los poderes públicos y el movimiento deportivo comparten esta responsabilidad.

La inmensa mayoría de las niñas y los niños practican deporte en el marco de asociaciones, clubs y federaciones. Estas organizaciones de la sociedad civil deben respetar los derechos de la infancia y ofrecer vías para que las víctimas puedan presentar denuncias y quejas. Por su lado, los poderes públicos son los primeros garantes de la protección y promoción de derechos. Esto incluye exigir a las entidades privadas el respeto de dichos derechos, tomando medidas para estimular y apoyar las en sus esfuerzos para crear entornos protectores y empoderadores.

Lanzada en abril 2018, la campaña del Consejo de Europa “Start to Talk” (“Rompe el silencio”) aspira a movilizar a todos los actores clave del deporte para que rompan el silencio y tomen las medidas necesarias para implementar el Convenio de Lanzarote en el ámbito del deporte y así prevenir el abuso, proteger a sus víctimas y luchar contra la impunidad. A través de la campaña, gobiernos, federaciones y asociaciones deportivas, clubs, entrenadores y entrenadoras, niños y niñas así como las familias de estos últimos, reciben consejos y apoyo para desarrollar estrategias, actitudes y comportamientos para una prevención y lucha eficaz contra el abuso. Entre los materiales, se encuentran:

- Las medidas legislativas y de otro tipo que deben tomarse para la protección de niños y niñas de la explotación y del abuso sexual, basadas en el Convenio de Lanzarote y otros estándares internacionales;
- Apoyo para el desarrollo de estrategias de protección de la infancia para estructuras, actividades y eventos deportivos;
- Consejos para el establecimiento de códigos de conducta;

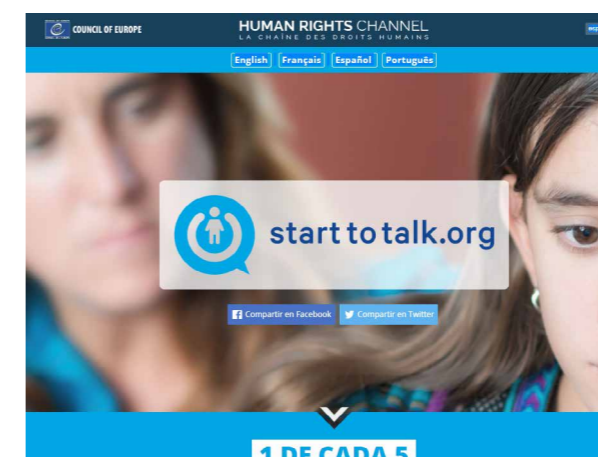
- Guías para la formación de profesionales del ámbito del deporte;
- Videos, cuentos, folletos y otros materiales para sensibilizar y empoderar niños, niñas y sus familias;
- Un video clip y un Spot TV para la sensibilización del público en general.

La campaña *Start to Talk* se lanzó en España, en colaboración con el Consejo Superior de Deporte, que ha elaborado una serie de guías muy útiles dentro de su campaña “El abuso queda fuera de juego”.

La lucha contra el abuso sexual infantil es un largo viaje. Hace tiempo que dejamos atrás el “kilómetro cero” (la negación del problema) y, gracias al increíble trabajo de la sociedad civil, de investigadores y de las autoridades públicas, nos hemos ido equipando de todo lo necesario para llegar a nuestra meta. Hemos mejorado las leyes y las políticas y se ha invertido en educación, formación y sensibilización. Conocemos mejor el fenómeno de la violencia sexual y su impacto. Para nuestro viaje, tenemos pues una brújula cuyos puntos cardinales son nuestros valores compartidos, un mapa detallado con todas las etapas y obstáculos que debemos franquear y una mochila con las herramientas que nos permitirán hacer frente a cualquier dificultad. El problema es que a veces nos olvidamos de la brújula, perdemos el mapa y aligeramos la mochila... Nos queda mucho camino por recorrer y para seguir avanzando, necesitamos liderazgo, visión, valentía y determinación. Y la contribución de todas y todos!

Webgrafía

- Toda esta información se encuentra recogida en la siguiente Página Web: <https://www.coe.int/es/web/human-rights-channel/stop-child-sexual-abuse-in-sport>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

ACTO DE CONMEMORACIÓN DEL DÍA EUROPEO

PARA LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS DEL ABUSO SEXUAL

Y EXPLOTACIÓN SEXUAL

PONENCIA 14

Esta es mi historia

Dña. Gloria Viseras.

Exgimnasta Olímpica, Campeona de España en gimnasia artística. Presidenta de la

Organización sin ánimo de lucro Oro, Plata y Bronce.

gloria@oroplataybronce.com

Resumen / Abstract.

Ponencia vivencial y exposición de los trabajos que estoy realizando para promover entornos deportivos sanos, seguros y protectores de la infancia.

Sobre la Autora: Ex gimnasta olímpica y miembro del equipo nacional de Gimnasia a finales de los años 70. Con 15 años fue campeona de España absoluta y una de las únicas 9 mujeres que representaron a España en los Juegos Olímpicos de Moscú 1980. Superviviente de abusos sexuales en la infancia por parte de su entrenador en el entorno del equipo nacional de gimnasia. Fundadora de la organización sin ánimo de lucro Oro, Plata y Bronce dedicada a la protección de los deportistas contra cualquier forma de violencia, acoso, abuso o negligencia, con especial atención sobre los deportistas menores de edad y adultos vulnerables. Trabaja con instituciones a nivel nacional e internacional para promover entornos deportivos sanos y protectores.

Palabras clave / Keywords.

Abuso, deporte, maltrato, entornos de riesgo, menores

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Página Web de su CV-Reseña-Biografía: www.oroplataybronce.com

Redes Sociales:

Tw: @oroplataybronce1

FB: www.facebook.com/OrgOroPlatayBronce/

Insta: OroPlatayBronce



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

**PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN EL ÁMBITO DEPORTIVO
PROMOCIONANDO EL RESPETO Y EL BUEN TRATO**

Dña. Juana M^a López Calero.

Presidenta de FAPMI-ECPAT España.

Posicionamiento de FAPMI-ECPAT España

FAPMI-ECPAT España insta a todos los agentes vinculados a la práctica del deporte (políticos, sociales, académicos y técnicos) y a la ciudadanía a adoptar con carácter urgente las siguientes medidas en todos sus ámbitos de actuación:

1. Sensibilizar a los agentes del mundo del deporte del problema y de las diferentes formas de violencia que tienen lugar en el deporte en el que participan niños, niñas y adolescentes.
2. Diseñar e implementar estrategias de prevención de cualquier forma de violencia contra las personas menores de edad en las organizaciones deportivas españolas.
3. Impulsar la elaboración y aplicación de códigos éticos y de conducta para los entrenadores y demás personal del ámbito deportivo, tanto si trabajan con adultos como con niños.

4. Poner en marcha, en colaboración con las federaciones deportivas españolas, cursos de formación destinados a entrenadores y personal del ámbito deportivo para prevenir y detectar los casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes.
5. Desarrollar campañas de difusión masiva de los valores, derechos y deberes de todos los agentes implicados en la práctica deportiva en la que participan niños, niñas y adolescentes.

El programa “No todo vale, no lo permitas”

Resulta necesario fortalecer el compromiso de todos los agentes involucrados con el objetivo de construir un espacio libre de cualquier forma de violencia contra la infancia. Hasta la fecha, nuestra experiencia en este contexto nos indica que existe un relativo grado de sensibilización y que el compromiso de una parte de los profesionales del ámbito del deporte les lleva a interesarse por este fenómeno y formarse a través de diversos canales. Al mismo tiempo, las solicitudes de información y asesoramiento recibidas por la FAPMI-ECPAT España directamente y/o las entidades federadas por parte de agentes del mundo del deporte y otros perfiles asociados a este entorno indican que este interés está empezando a dar sus frutos en la medida en que parecen incrementarse los casos detectados o sobre los que se tienen sospechas.

Sin embargo, esta actitud puede quedar limitada a determinados profesionales especialmente sensibilizados. Por otra parte, debe tenerse en cuenta que las **limitaciones** identificadas en el sector puede resumirse en los siguientes aspectos: 1) dificultades para identificar situaciones de maltrato infantil y de abuso sexual en particular; 2) dificultades para encontrar información contrastada y científica al respecto; 3) dificultades para encontrar programas formativos que capaciten a los profesionales y agentes del sector para identificar dichas situaciones y actuar adecuadamente y 4) dificultades para identificar fuentes de asesoramiento e información eficaces que les



permitan reducir la incertidumbre propia a la necesidad de tener que responder adecuadamente ante un posible caso.

Finalmente, la implicación de las distintas Administraciones estatales, autonómicas y locales con competencias en la materia y de otras entidades, organismos y colectivos profesionales vinculados al sector, resulta fundamental para desarrollar actuaciones eficaces y universales (convenientemente adaptadas a cada realidad concreta), ayudando así a crear un contexto seguro para los niños, niñas y adolescentes.

Los objetivos del Programa se concretan en dos bloques:

1. Orientados hacia la violencia contra la infancia (prevención, detección y notificación), que incluye:
 - a. Incrementar sus conocimientos sobre cuestiones relativas a la protección de la infancia y las necesidades de la infancia.
 - b. Capacitarles para que realicen una detección precoz de los indicadores de cualquier tipo de maltrato, así como familias de alto riesgo.
 - c. Capacitarles para que sepan cómo actuar y a quién dirigirse en casos de sospecha de maltrato.
 - d. Difundir los protocolos de actuaciones propios de su ámbito.
 - e. Fomentar el desarrollo de protocolos de actuación propios adaptados a su realidad más inmediata.

2. Orientados hacia el buen trato a la infancia y el fomento entre los agentes del ámbito deportivo de los siguientes aspectos:
 - a. Competencias para la interacción saludable con niños, niñas y adolescentes.
 - b. Desarrollo de estrategias de escucha empática y establecimiento de relaciones de ayuda.
 - c. Fortalecimiento de la autoestima, asertividad y autoimagen tanto de los agentes como de los niños, niñas y adolescentes.

Derechos del joven deportista

Partiendo de las distintas versiones disponibles de los derechos del joven deportista y tomando como referencia la Convención de los Derechos del Niño, la Observación General nº. 17 sobre el *derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a participar libremente en la vida cultural y en las artes* (en base al artículo 31 de la Convención de los Derechos del Niño), los marcos internacionales y las fuentes especializadas que se han preocupado por esta temática, hemos redactado nuestra propia versión.

ONCE + UNO Derechos de los niños, niñas y adolescentes que practican deporte. Versión de FAPMI-ECAT España, 2017.
<ol style="list-style-type: none">1. El Interés Superior de los niños, niñas y adolescentes como elemento central.2. Derecho a practicar deporte como una experiencia educativa y socializadora.3. Derecho de practicar deporte sin discriminación alguna.4. Derecho a divertirse y jugar como un niño.5. Derecho a disfrutar de un ambiente sano y saludable y al juego limpio.6. Derecho a ser tratado bien, a recibir un trato digno y tratar con dignidad a los demás.7. Derecho recibir un entrenamiento efectivo, eficaz y eficiente y ser entrenado por personas competentes y cualificadas.8. Derecho a que los entrenamientos y competiciones se adapten a las características individuales y estadios evolutivos de las personas menores de edad.9. Derecho a competir con otros niños, niñas y adolescentes que tienen las mismas posibilidades de éxito.10. Derecho a participar en el deporte en condiciones de total seguridad.11. Derecho a participar en el deporte en contextos libres de cualquier tipo de violencia.12. Derecho a no ser campeón pero también el derecho a serlo.



28 AÑOS DE FAPMI

Dña. Belén Villa Arrién.

Tesorera de FAPMI-ECPAT España. Presidenta de AVAIM y Presidenta del Comité

Organizador del XII Congreso Internacional de Infancia Maltratada (Bilbao, 2014).

FAPMI, 28 años navegando, contra viento y marea, en diferentes mares,
Antonio, Luis, Jesús, Pedro y Eulália,
capitanes con experiencias en aguas fieras, arrogantes y peligrosas,
Maltrato, abuso, acoso hacia la infancia,
Queriendo atracar en nuevos puertos, sensibles, concienciados y con buenas prácticas,
El barco es fuerte, pero a veces flaquea,
Necesita repararse para volver a salir a la mar,
Y descubrir nuevas rutas, sabiendo que ningún puerto es definitivo.
Eulalia, Pedro, Jesús, Luis y Antonio,
Han hecho que FAPMI y las Asociaciones hayan navegado con un horizonte,
La defensa de los derechos de la infancia.
El barco avanza, a pesar de que no siempre el viento sopla a favor,
FAPMI avanza a pesar de los desencuentros, que también se dejan notar.
En esta travesía, con el convencimiento de que hay que remar en equipo,
Se han visitado puertos y pueblos con distintos nombres,
Ha habido modificaciones de leyes, creación y mejora de servicios de protección,
formación de profesionales, y muchos otros que no voy a citar...
muchos pueblos muchos puertos.
Pero todavía faltan puertos en los que atracar.

FAPMI y sus asociaciones continuarán navegando,
Con otros capitanes, con otros tripulantes, y otros viajeros y viajeras.
Pero siguiendo vuestra estela de dedicación, compromiso y trabajo voluntario,
Por esos niños y niñas a quienes debemos cuidar bien.

Muchas gracias y hasta siempre.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

AGRADECIMIENTO Y RECORDATORIO DE CONGRESOS FAPMI

Dr. Antoni Martínez Roig.*Presidente de Honor de FAPMI-ECPAT España.***Resumen / Abstract.**

Mi intervención en la sesión de clausura de este congreso tuvo dos líneas una primera de agradecimiento y recordatorio, junto con una segunda de reflexiones.

Agradecimiento a todos los que desde las distintas asociaciones que forman la FAPMI han contribuido a llegar hasta aquí. En el año 1989, en los mismos días en que se aprobaba la Convención de los Derechos de los niños y niñas, se celebró el primer congreso estatal sobre infancia maltratada. Allí surgió la visión de integrar las distintas asociaciones, en aquel momento pocas, en una de estatal. El motivo principal conseguir que un estado centralista pudiera vernos como un interlocutor válido para proponer proyectos, discutir sus vías de actuación y opinar sobre las necesidades en el terreno del bienestar y protección de la infancia.

Con los años pasados pienso que una gran parte de estos deseos y objetivos se han conseguido. El camino no ha sido fácil. A veces pequeñas disputas de protagonismo personal han estado presentes y como en todo grupo humano han sido superadas en beneficio del conjunto. Pero ello no puede hacer olvidar que en determinados momentos se ha avanzado gracias a personas concretas.

Mi visión, apartada de la primera línea de actuación desde hace años, es dubitativa. Se ha ganado en medios, en personas, en metodología, en recursos, pero se sigue hablando de las mismas dificultades del profesional en su quehacer diario y de la actuación de las Instituciones . La dificultad en el diagnóstico, el desconocimiento por parte de los profesionales de

como detectar el abuso sexual, de la falta de formación de los profesionales, de la victimización del niño/a, de cuales son las mejores medidas de protección y rehabilitación del niño/a y sus familias, de la judicialización del tema del maltrato, de la ceguera de no querer ver que es un problema de salud, de como las instituciones siguen alejadas del modelo americano o europeo de la casa de los niños, de la que ya en los años 80 veíamos. Son algunos ejemplos.

El interés superior del niño/a que nos guía y el saber escucharlos, como nos indica la Convención, ha de ayudar a que, entre todos, se consigan los mejores planes de actuación. Aprovechar los recursos económicos existentes, para que el niño/a salga beneficiado directamente o indirectamente con la mejora de la formación de los profesionales .

La segunda fue la de incidir una vez más en el maltrato institucional. En el 1er Congreso sobre infancia maltratada fuimos pioneros en introducir este tema, definirlo y discutirlo entre todos. Eran momentos en que se hablaba más del maltrato dentro de las instituciones, que del maltrato desde las instituciones. Eran momentos en que difícilmente se aceptaba esta segunda forma por parte de los responsables de la Instituciones. No me atrevo a decir que se haya superado totalmente esta fase. Seguimos victimizando a los niños/as una vez entran en los circuitos de los protocolos de actuación para protegerlos o judicializar los casos. Son ejemplos que probablemente se pueden incrementar. ¿ En nuestro trabajo diario siempre tenemos como guía el interés superior del niño/a?

Donde sí que no hay discusión de maltrato institucional es en como todos, desde los distintos niveles, actuamos frente a las cadenas migratorias. Son personas de distintas edades que huyen de la penuria, la injusticia, la guerra, las desigualdades, las vejaciones, la pobreza y la falta de respeto a los derechos de las personas. Es evidente que hay que actuar en su territorio para que no deban desplazarse pero, ¿realmente lo hacemos? o son palabras grandilocuentes sin contenido. Pero una vez están entre nosotros, ¿los acogemos y tratamos como uno más? Sin que se pueda olvidar a los que se quedan en sus territorios y mueren de hambre.



Como entidad que se preocupa del buen trato hacia el niño/a debemos poner nuestro granito de arena para instar a los “poderosos”. No se deben repetir estas situaciones de migración de miles de personas, que a su vez al llegar a países, “teóricamente” defensores de los derechos humanos y con potencialidad económica elevada, son tratados como seres de tercer, cuarta o quinta categoría. Como se ha visto recientemente se han separado menores de edad de sus padres. Si esto no es un maltrato institucional es difícil, desde mi punto de vista, de comprender otros más atenuados.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

ACTO DE CLAUSURA XIV CONGRESO FAPMI – ACIM

Dra. Maria-Eulalia Palau del Pulgar.

Ex - Presidenta de FAPMI-ECPAT España.

Barcelona 24 de noviembre de 2018

Resumen / Abstract.

Aprovecho la oportunidad que me ofrece el turno de palabra de los antiguos presidentes de la Federación en la clausura de este congreso “No hablar, no ver, no oír” para hacer un ruego. Con motivo de que el próximo año, 2019, se cumplirán los 30 años de la Convención Internacional de los Derechos de la Infancia, y también 30 años de la constitución de la Federación de Asociaciones de Prevención del Maltrato Infantil, FAPMI, quiero pedirlos, a las federaciones asociadas y a cada uno de nosotros como defensores de la infancia *“que rescatemos la P de PREVENCIÓN”*.

Hasta hoy nos hemos visto atrapados por atender las víctimas del daño ya infligido, a partir de ahora CONVIENE, SUGIERO... que establezcamos alianzas por profesionales, instituciones y administraciones que se dediquen a la educación, reglada o de tiempo libre: Ministerio, Consejerías, Asociaciones de Inspectores de educación, Fórum Europeo de Administradores de la Educación, Centros de Profesores, Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico, Equipos de Orientación Educativa, Institutos de Ciencias de la Educación, que tratan con profesionales a pie de parcela. Todos debemos empeñarnos prevenir. Muchos de los profesionales que trabajan directamente con niños y adolescentes también tienen capacitación académica para la Investigación y pueden aportar mucho de su práctica reflexionada, porque sobre todo nos interesa que al leer literatura científica lleguen a sus retina no letras, sino personas en crecimiento,

con las que conviven, a las que tienen en el aula día tras día, que viven situaciones que no les favorecen, y encuentren soluciones para mejorar la práctica propia y de los colectivos en ejercicio. Demos voz a los profesionales que tratan directamente con los niños y adolescentes en sus nichos naturales, para que sean salutogénicos: familia, escuela y centros de tiempo libre.

¡Devolvamos la autoridad a los maestros y profesores y salvaremos a la infancia!

También quiero recordar que nos conviene mantener el contacto con la pediatría de atención primaria: la pediatría social, donde médicos pediatras, enfermeras y trabajadores sociales atienden de forma directa, cercana y personal a toda la infancia.

Se trata de evitar el daño, formando y cuidando a los cuidadores. ¡Demos visibilidad a los bien tratadores, mostremos las buenas prácticas que están haciendo!



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

ACTO DE CLAUSURA XIV CONGRESO FAPMI – ACIM

Dr. Luis Martín Álvarez

*Ex - Presidente de FAPMI-ECPAT España.***Resumen / Abstract.**

El primer aspecto que me gustaría señalar tras estos 28 años de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) es que nos hemos convertido en una “gran comunidad” y lo considero un gran cambio. Principalmente, por la incorporación de nuevas Asociaciones y sociedades, lo cual ha aumentado la riqueza y nos ha hecho abrir más perspectivas. Familiarmente, llamo a esta comunidad como una “comunidad de socorros mutuos”: como Federación estamos aquí con este XIV Congreso porque realmente los profesionales ante un problema como es el de la violencia y el maltrato infantil necesitan estar acompañados en este proceso, que pasa por formación, por discusiones y pasa por abrir nuevos campos.

Como presidente de FAPMI estoy muy satisfecho de estar hoy en este acto de clausura con lo que implica, junto a otros 5 presidentes, representando a la **International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)** -la Sociedad Científica relativa a la violencia contra la infancia más importante del mundo y especialmente con lo que significa el papel de Cataluña y de ACIM en la constitución de FAPMI. ACIM fue una de las primeras Asociaciones de FAPMI y fue con el Dr. Antoni Martínez Roig quién promovió el I Congreso Estatal de Infancia Maltratada en Barcelona en 13 al 15 de noviembre de 1989 y el VI Congreso Europeo de Infancia Maltratada en Barcelona de 1997 que nos abrió un campo más internacional.

Para finalizar, quisiera destacar además de esta sensación de “comunidad” que ha llegado a conseguir FAPMI, el importante apoyo que la federación siempre ha recibido por parte de la Administración para llevar a cabo sus proyectos y actividades formativas: a modo de ejemplo, cito un apoyo que fue decisivo y muy importante y fue cuando la Dirección General de Protección Jurídica del Menor nos apoyó cuando se hizo la primera ley. FAPMI recibe un gran apoyo y empuje en aquel momento por parte de la Administración y que fue de los más decisivos e importantes y que actualmente se continúa con este apoyo y financiación. Además se contó con FAPMI para contar en la primera ley en la de Adopciones y en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.

Finalmente, Enhorabuena a vosotros y vosotras por formar parte de este Congreso.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

04

PONENCIAS

05

SIMPOSIOS



05 SIMPOSIOS	
1	Simposio 1. Investigación con niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia: consideraciones éticas, resultados y propuestas para la intervención clínica.
1.1	<i>Perspectivas de niños, niñas y adolescentes en Investigación sobre violencia de género en la pareja.</i> Dra. Jenniffer Katherine Miranda Miranda.
1.2	<i>¿Hay una asociación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes?</i> Dña. Jessica Oyarzún Herrera
1.3	<i>Metodologías innovadoras para la investigación y práctica clínica con niños, niñas y adolescentes que han vivido violencia: Análisis de narrativas visuales.</i> Dña. Loreto Rodríguez Rodríguez.
1.4	<i>Desafíos para la investigación y la intervención en violencia contra niños, niñas y adolescentes: Visibilizando la co-ocurrencia de diferentes violencias.</i> Dña. Lorena Bojanic Soto.
2	Simposio 2. Interacciones de riesgo y maltrato en los primeros años de la vida. Técnica videointervención y microanálisis de las interacciones en la intervención en los niños víctimas de maltrato.
2.1	<i>Las interacciones de riesgo de maltrato en niños preescolares: elementos específicos del sistema interactivo padres-niño que contribuyen al desorden psicológico profundo.</i> Dra. Margarita Ibañez Fanés.
2.2	<i>Evaluación del impacto de la negligencia en el menor de 2 años. Presentación de la escala FIDI y de la película «bébés en souffrance».</i> Dña. Rosa Mascaro.
2.3	<i>Video intervención terapéutica en situaciones de maltrato intrafamiliar. Intervienen:</i> Dra. Mar Álvarez Segura y Dr. Fernando Lacasa Saludas
3	Simposio 3. Psicopatología de la Intersubjetividad, Trauma Complejo y Vínculo Afectivo.
3.1	<i>Escenarios de la mente y función materna en una muestra de madres con expediente abierto de desprotección hacia su hijo. La videointervención en casos de multitrauma y disociación.</i> Dra. Marta Sadurní Brugué.
3.2	<i>Aprender a ver con otros ojos. Visibilizando lo positivo de las relacionales parentales deficientes o dañadas.</i> Dr. Marc Pérez - Burriel.
3.3	<i>Estilos de crianza intrusivos. Sobreprotección al límite.</i> Dña. Maria Teresa Pi Ordoñez.
4	Simposio 4. El deporte, espacio de protección de la infancia y la adolescencia.
4.1	<i>El deporte como herramienta de prevención del bullying.</i> Dña. Ester Morillas Rodriguez.

INVESTIGACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA: CONSIDERACIONES ÉTICAS, RESULTADOS Y PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

RESEARCH WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS WHO HAVE BEEN VICTIMS OF VIOLENCE: ETHICAL CONSIDERATIONS, FINDINGS AND PROPOSALS FOR CLINICAL INTERVENTION

Coordinación y Presentación del Simposio 1.

Dra. Jenniffer K. Miranda M.

Académica Departamento de Psicología. Universidad de Chile

Avda. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago de Chile. jmimirand@uchile.cl

Resumen.

Este Simposio aborda la problemática de la violencia que afecta a niños, niñas y adolescentes (NNA), desde una mirada comprensiva, integrando diferentes perspectivas desde el ámbito de la investigación y la práctica profesional. Se incluyen cuatro ponencias: tres ponencias muestran distintas líneas de investigación que actualmente se están desarrollando en instituciones académicas, como son la Universidad de Chile, Universitat de Barcelona y University of Sussex; y una ponencia muestra el trabajo profesional que desarrolla una reconocida institución focalizada en promover y proteger los derechos de los NNA en Chile. Las ponencias abordan diferentes formas de violencia que afectan a la población infanto juvenil, tales como crecer en el contexto de violencia de género en la pareja, maltrato en la infancia y violencia en el noviazgo en jóvenes. Estas ponencias se suman a los esfuerzos realizados en el campo de la investigación y la intervención profesional por avanzar en visibilizar y reconocer la violencia contra NNA.

La primera ponencia “**Perspectivas de niños, niñas y adolescentes en Investigación sobre violencia de género en la pareja**”, aborda una compleja y extendida problemática que posee escasa visibilidad y desarrollo en investigación en Chile: NNA que crecen en el contexto de violencia de género en la pareja. Se presenta un proyecto de investigación en esta temática, destacando las consideraciones éticas para acceder a la propia experiencia de los NNA sobre la VGP, sus estrategias de afrontamiento y el impacto que ha tenido en su salud mental.

La segunda ponencia titulada “**¿Hay una asociación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes?**”, examina la relación entre las experiencias de maltrato en la infancia en el contexto familiar y la victimización de violencia en el noviazgo en jóvenes. Los hallazgos de esta investigación destacan la relevancia de detectar tempranamente la victimización infantil en el ámbito familiar y realizar intervenciones que ayuden a prevenir la ocurrencia de victimizaciones al momento de establecer relaciones de pareja, interrumpiendo así el círculo de la violencia.

La tercera ponencia titulada “**Metodologías innovadoras para la investigación y práctica clínica con niños, niñas y adolescentes que han vivido violencia: Análisis de narrativas visuales**”, expone recientes conocimientos que se han generado en el campo de la investigación clínica con población infanto juvenil que ha sido victimizada. Específicamente, se analiza el uso de los dibujos de NNA como técnica de recolección de datos en investigación y su utilidad en la práctica clínica con población infanto-juvenil que ha sido víctima de violencia.

La cuarta ponencia “**Desafíos para la investigación y la intervención en Violencia contra niños, niñas y adolescentes: Visibilizando la co-ocurrencia de diferentes violencias**”, expone la experiencia de una reconocida institución no gubernamental orientada a proteger los derechos de NNA en Chile. Tras una larga trayectoria (28 años) en el campo de la intervención con NNA que han vivido violencia, se presentan reflexiones y propuestas sobre los desafíos pendientes



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

en este ámbito, destacando la necesidad de potenciar la vinculación entre la investigación y su impacto en la práctica profesional en esta problemática.

Abstract.

This Symposium addresses the issue of violence against children and adolescents (NNA) from a comprehensive and integrative perspective, incorporating different points of views from research field and professional practice. Four studies are included: three of these studies present different research projects that are currently being developed in academic institutions as the University of Chile, University of Barcelona and University of Sussex; the fourth study exhibit the professional practices developed in an institution focused on promoting and protecting the rights of children and adolescents in Chile. These studies address different kinds of violence that affect to child and youth population, such as growing up in the context of gender-based violence in the couple, child maltreatment and dating violence in youth. These presentations attempt to contribute to the efforts made in the research field and professional intervention towards the visibility and recognition of the violence that affect to children and adolescents.

Palabras clave.

Investigación con niños, niñas y adolescents, Violencia, Consideraciones éticas, Intervención clínica.

Keywords.

Research with children and adolescents, Violence, Ethics considerations, Clinical intervention.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

INVESTIGACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA: CONSIDERACIONES ÉTICAS, RESULTADOS Y PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

1ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 1

PERSPECTIVAS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN INVESTIGACIÓN SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA

PERSPECTIVES OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN RESEARCH ON INTIMATE PARTNER VIOLENCE

Dra. Jenniffer Katherine Miranda Miranda.

Académica Departamento de Psicología. Universidad de Chile

Avda. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago de Chile. jmimirand@uchile.cl

Otro autores participantes:

Dña. Camila Domedel.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. c.domedela@gmail.com

Dña. Claudia Rivera.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. claudia.rivera.p@ug.uchile.cl

Dña. Catalina León.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. cata.leon.m@gmail.com

Dña. Carolina Rojas.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. carolina.rojas.o@ug.uchile.cl

Dña. Pía Cisternas.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. pia.cisternas@ug.uchile.cl

Dña. Camila Navarro.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. camilannt@hotmail.com

Dña. Isabel Margarita Bravo.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. isabelmbravo@gmail.com

D. Marcelo A. Crockett.

Servicio de Neuropsiquiatría infantil, Hospital Clínico San Borja Arriarán. marcelocrockett@gmail.com

Resumen / Abstract.

Existen altas tasas de prevalencia de violencia de género en la pareja (VGP) en Chile y Latinoamérica, sin embargo escasas investigaciones abordan la VGP en general y las perspectivas de niños, niñas y adolescentes (NNA) en particular. Hay acumulada evidencia que demuestra las profundas y dañinas secuelas que la VGP genera en las víctimas adultas, no obstante, **menos visible es el efecto traumático que esta violencia puede tener para NNA** que la presencian, impactando su bienestar, salud y educación.

La literatura internacional evidencia consistentemente los efectos negativos de VGP sobre la salud mental de NNA, existiendo un consenso respecto de que este tipo de violencia es un **factor de riesgo general para problemas psicopatológicos** en la infancia. Las investigaciones han demostrado que la heterogeneidad es la regla más que la excepción en las respuestas psicológicas de NNA ante VGP, con hallazgos que sugieren que factores relacionados con los NNA, la madre y la familia distinguen diferentes perfiles de ajuste en NNA que viven en hogares con VGP.

Recientes líneas de investigación, destacan la necesidad de incorporar las **perspectivas de NNA** para comprender y abordar el impacto psicológico de la VGP. Esto, debido a que en la mayoría de las investigaciones sobre VGP las madres son las principales informantes, quedando invisibilizadas las voces de los propios NNA que han vivido esta experiencia. Desde una perspectiva clínica, destacan los hallazgos que indican que NNA sí quieren hablar de VGP y pueden beneficiarse al verbalizar sus propias vivencias sobre la violencia. Desde un enfoque de derechos, se plantea la necesidad de crear espacios para acoger las voces de NNA, los cuales sirvan como una instancia de escucha, reconocimiento y validación de sus experiencias, tanto en el contexto de la investigación como en la intervención profesional.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

Éticamente investigar con NNA que han crecido en hogares con VGP es un desafío, ya que si bien puede ser riesgoso, la participación de los NNA también puede crear oportunidades para validar, articular y hacer sentido de sus experiencias, y así apoyar su proceso de recuperación. En este campo específico de investigación, se han discutido **dilemas éticos** relacionados con la construcción de NNA como “competentes” y como “vulnerables”. Implicar a NNA en la investigación y conceptualizarlos como “actores sociales” no excluye la posibilidad de que puedan necesitar “protección y apoyo” de los adultos. Consecuentemente, cuando los NNA que han sido victimizados son informantes, en las prácticas de investigación se pueden combinar los principios de “la ciudadanía” o “derechos de NNA a la participación y agencia” con los principios de “protección, cuidado y apoyo”.

Esta ponencia expone el desarrollo de un proyecto de investigación pionero en Chile que **visibiliza la problemática de los NNA que crecen en contexto de VGP**, destaca las consideraciones éticas para construir espacios protegidos que permitan acceder a la propia experiencia de los NNA sobre la violencia, sus estrategias de afrontamiento y el impacto de la VGP en su salud mental. Se discuten implicancias prácticas y dificultades para la investigación en esta problemática.

Abstrac.

Literature has shown that Intimate Partner Violence (IPV) has a negative and pervasive impact on children's and adolescent's mental health. Most of research has included mothers as informants, therefore little is known about children's and adolescents' perspectives of living with IPV. This study presents a pioneering research project in Chile, which address the issue of children and adolescents who grow up in the context of VGP. Ethical considerations to build protected contexts to access children's and adolescents' own experiences on VGP are highlighted, as well as their coping strategies and the impact of this violence on their mental health. Practical implications and difficulties for research in this topic are discussed. A comprehensive and critical approach in research and interventions in this topic remains as a challenge.

Palabras clave / Keywords.

Perspectivas de niños, niñas y adolescentes; Violencia de género en la pareja; Investigación Clínica; Consideraciones éticas; Intervención clínica.

Keywords.

Perspectives of Children and Adolescents, Intimate Partner Violence, Clinical Research, Ethics considerations, Clinical Intervention.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Åkerlund, N. y Gottzèn, L. (2017). Children's voices in research with children exposed to intimate partner violence: a critical review. *Nordic Social Work Research* (7)1, 42-53.
- Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., & Fellin, L. C. (2015a). Beyond “Witnessing”: Children's Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–31.
- Carter, Å. y Øverlien, C. (2014). Children exposed to domestic violence: a discussion about research ethics and researchers' responsibilities. *Nordic Social Work Research* (4)1, 67-79.
- Eriksson, M., & Näsman, E. (2012). Interviews with children exposed to violence. *Children and Society*, 26, 63–73.
- Holt, S., Buckley, H., y Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32, 797-810.
- Øverlien, C. (2010). Children exposed to domestic violence. Conclusions from the literature and challenges ahead. *Journal of social work*, 10(1), 80-97.



INVESTIGACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA: CONSIDERACIONES ÉTICAS, RESULTADOS Y PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

2ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 1

¿HAY UNA ASOCIACIÓN ENTRE EL MALTRATO INFANTIL Y LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO EN JÓVENES?

IS THERE AN ASSOCIATION BETWEEN CHILD MALTREATMENT AND DATING VIOLENCE IN YOUNG?

Dña. Jessica Oyarzún Herrera

Grup de Recerca en Victimització Infantil i Adolescent. GReViA.

Profesora facultad de psicología. Universidad de Barcelona jessica.oyarzun@gmail.com

Dra. Noemí Pereda Beltrán

Directora Grup de Recerca en Victimització Infantil i Adolescent. GReViA.

Profesora Titular Facultat de Psicologia. Universidad de Barcelona. npereda@ub.edu

Resumen / Abstract.

La **exposición a la violencia durante la infancia** ha sido ampliamente estudiada como un factor de riesgo de futuras victimizaciones. Desde la teoría del aprendizaje social los niños y niñas aprenden e imitan los patrones observados. En este sentido, los modelos y dinámicas familiares cumplen un rol trascendental, por tanto, ser víctima o testigo de violencia en el ámbito familiar se torna un factor de riesgo primordial de la violencia en el noviazgo. El presente estudio tiene por objetivo **examinar la relación entre las experiencias de maltrato en la infancia en el contexto familiar y la**

victimización de violencia en el noviazgo en jóvenes. La muestra esta compuesta por 193 jóvenes ($X = 19.98$ años; $DT = 13.11$) de los cuales el 64.8% son mujeres y el 35.2% hombres. Las experiencias victimización directa (maltrato infantil físico y psicológico) e indirecta (testigo de violencia física y psicológica) en el ámbito familiar y la violencia en el noviazgo (victimización física y psicológica) se evaluaron mediante el cuestionario *Adverse Childhood Experiences (ACE)* (Felitti et al., 1998). Los resultados indican que el 19.7% de los jóvenes han sido víctimas de violencia en el noviazgo (23.2% mujeres y 13.2% hombres) principalmente de maltrato psicológico (17.6%), seguido de violencia física (5.2%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo en la victimización física ni psicológica en el noviazgo. En cuanto a los antecedentes de maltrato infantil, del total de jóvenes que han sido testigos de violencia en su familia (22.3%) también reportaron haber sido víctimas (7.8%) de violencia física o psicológica en sus relaciones de noviazgo. De los jóvenes que reportaron haber sido víctimas de maltrato infantil por sus padres y/o cuidadores (34.2%), el 10.9% también ha sido víctima de violencia en el noviazgo. Los resultados de la regresión logística indican que **haber sido víctima directa de maltrato físico o psicológico, durante la infancia en el ámbito familiar, es un predictor significativo de ser víctima ($OR = 2,36$; 95% $IC [1.07-5.18]$) de violencia en el noviazgo.** Sin embargo, el haber sido testigo de violencia doméstica no es un predictor consistente de involucrarse en una relación de noviazgo violenta. Específicamente, el maltrato físico en la infancia es un predictor significativo de la victimización física en el noviazgo ($OR = 4,56$; 95% $IC [1.00-20.75]$), asimismo el haber sido víctima de maltrato psicológico en la infancia es un predictor significativo de la victimización psicológica ($OR = 3,12$; 95% $IC [1.06-9.13]$) en las relaciones de noviazgo. En conclusión, **la transmisión intergeneracional de la violencia es un fenómeno que ocurre con frecuencia y evidencia la necesidad prevenir la victimización infantil en el ámbito familiar** y con ello deslegitimar la violencia en los jóvenes como estrategia de resolución de conflictos en sus relaciones de pareja.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

Abstract.

This study aims to examine the relationship between the experiences of childhood abuse in the family context and dating violence victimization. The sample was composed of 193 young people ($X = 19.98$ years, $SD = 13.11$). Child maltreatment (physical abuse, psychological abuse and witness of domestic violence) and dating violence (physical and psychological victimization) were evaluated through Adverse Childhood Experiences (ACE) questionnaire. The results indicate that 19.7% of young people have been victims of dating violence (23.2% female and 13.2% male). The logistic regression indicate that child maltreatment was a significant predictor of dating violence victimization ($OR = 2.36$, 95% CI [1.07-5.18]). But, witnessed of domestic violence wasn't a consistent predictor of involvement in a violent dating relationship. In conclusion, the intergenerational transmission of violence is a phenomenon that occurs frequently and evidences the need to prevent child maltreatment and there by delegitimize violence in young people in their relationships.

Palabras clave.

Violencia en el noviazgo; maltrato infantil; victimización; violencia doméstica; jóvenes

Keywords.

Dating violence; child maltreatment; victimization; domestic violence; young



INVESTIGACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA: CONSIDERACIONES ÉTICAS, RESULTADOS Y PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

3ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 1

METODOLOGÍAS INNOVADORAS PARA LA INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA CLÍNICA CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE HAN VIVIDO VIOLENCIA: ANÁLISIS DE NARRATIVAS VISUALES

INNOVATIVE METHODOLOGIES FOR RESEARCH AND CLINICAL PRACTICE WITH CHILDREN AND YOUNG PEOPLE VICTIMS OF VIOLENCE: NARRATIVE VISUAL ANALYSIS

Dña. Loreto Rodríguez Rodríguez.

Universidad de Chile, Psicóloga. Social Work and Social Care PhD student, University of Sussex. L.Rodriguez@sussex.ac.uk

Dra. Jenniffer K. Miranda M.

Universidad de Chile, Académica del Departamento de Psicología. Email: jmimirand@uchile.cl

Resumen.

La siguiente presentación tiene como objetivo analizar la potencialidad del uso de los dibujos de niños, niñas y adolescentes (NNA) como técnica de recolección de datos en investigación en psicoterapia y su impacto en la práctica clínica con población infanto-juvenil que ha sido víctima de violencia. En relación a la investigación en psicoterapia e intervención clínica con NNA, existen escasos estudios que consideren sus perspectivas (Migdley, 2004). Más aun, cuando se incorpora la visión de los NNA, esta es incorporada desde métodos clásicos asociados en su mayoría al reporte verbal a través de entrevistas y cuestionarios (Capella et al., 2015). De esta manera, se considera fundamental

la incorporación de otras técnicas que permitan el acceso a los significados de los NNA, surgiendo el dibujo como una técnica a valorar en este ámbito en tanto favorecería el acceso a otras formas de representación, las cuales estarían más cercanas a las formas en las que los NNA pueden expresar sus significados acerca del mundo, los otros y sí mismo (Carlberg et al., 2009). En el siguiente estudio, se exponen antecedentes respecto del uso de diferentes técnicas gráficas en investigación, así como la utilización y el desarrollo de la técnica del análisis narrativo visual como vía de análisis del material gráfico, siendo un tipo de análisis que se pregunta por la historia que la imagen sugiere (Riessman, 2008). Para aquello, se presentaran dos experiencias investigativas desarrolladas en Chile con niños/as y adolescentes que han sido **víctimas de agresiones sexuales** y con **población infantil que ha crecido en el contexto de violencia de género en la pareja**, quienes eran parte de procesos de intervención clínica y psicoterapéutica. En ambas experiencias investigativas, en las cuales se hizo uso de técnicas gráficas, fue posible observar como la utilización de estas técnicas permite el acceso a contenidos relevantes de los NNA respecto al proceso de psicoterapia e intervención clínica. Así, en el caso del estudio con NNA que han sido víctimas de agresiones sexuales, es posible connotar cómo el cambio psicoterapéutico va expresándose en los dibujos de los participantes realizados en 3 momentos diferentes de la terapia, observándose elementos asociados a mayor bienestar emocional, crecimiento y cambios en las relaciones con otros. Por otra parte, en el estudio con NNA que viven en hogares donde existe violencia de género en la pareja, los resultados permiten observar las representaciones de relaciones familiares, el ambiente familiar y la percepción del vínculo de NNA con los otros integrantes de la familia, dando cuenta de una visión de protección y cercanía con algunos miembros de la familia, así como de lejanía y baja contención por parte de otros. Se discuten las implicancias éticas del uso de esta metodología de investigación en población infanto juvenil que ha sido victimizada, en función de la tensión entre la posibilidad de acceso a las voces y representaciones de los NNA y el resguardo de éstos durante su participación en estudios.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

Abstract.

The aim of the present study is to analyze the potentiality of the use of drawings with children and young people victims of violence as a technique of data recollection in clinical research and its impact in the clinical practice. In the field of clinical research focused on children and young people, there is a lack of studies incorporating their perspectives. Therefore, is essential to incorporate methodological designs that allows us to approach to their meanings, emerging the use of drawings as a technique that favors the access to others ways of representation. This study describes the use of drawings in different Chilean research experiences with children and adolescents' victim traumatic experiences, allowing the access to significant perspectives about their experiences through their drawings. Ethical implications of the use of this method are discus, especially in the field of research with children victims of violence.

Palabras clave / Keywords.

Metodologías innovadoras, práctica clínica en violencia, análisis narrativo visual

Innovative methodologies, Clinical practice on violence, visual narrative analysis

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Callaghan, J., Fellin, L., Alexander, J., Mavrou, S., Papathanasiou, M., Hamby, Sherry, . . . Devaney, John. (2017). Children and Domestic Violence: Emotional Competencies in Embodied and Relational Contexts. *Psychology of Violence*, 7(3), 333-342.
- Capella, C., Gutiérrez, C., Rodríguez, L., & Gómez, C. (2018). Change during psychotherapy: the perspective of children and adolescents who have been sexually abused. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21(1).
- Carlberg, G., Thorén, A., Billström, S., & Odhammar, F. (2009). Children's expectations and experiences of psychodynamic child psychotherapy. *Journal of Child Psychotherapy*, 35(2), 175-193.
- Midgley, Nicholas. (2004). Sailing between Scylla and Charybdis: Incorporating Qualitative Approaches into Child Psychotherapy Research. *Journal of Child Psychotherapy*, 30(1), 89-111.
- Miranda, Jenniffer K., De la Osa, Nuria, Granero, Roser, & Ezpeleta, Lourdes. (2011). Maternal Experiences of Childhood Abuse and Intimate Partner Violence: Psychopathology and Functional Impairment in Clinical Children and Adolescents. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 35(9), 700-711.



INVESTIGACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE HAN SIDO
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA: CONSIDERACIONES ÉTICAS, RESULTADOS Y PROPUESTAS
PARA LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

4ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 1

DESAFÍOS PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: VISIBILIZANDO LA CO-OCURRENCIA DE DIFERENTES VIOLENCIAS

CHALLENGES FOR RESEARCH AND INTERVENTION IN VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS: MAKING VISIBLE THE CO-OCCURRENCE OF DIFFERENT VIOLENCE

Dña. Lorena Bojanic Soto.

Coordinadora de Proyectos, Corporación Opción.

D. Carlos Justiniano.

1123, PROVIDENCIA, SANTIAGO DE CHILE.

Email: lbojanic@opcion.cl. Web: www.opcion.cl

Resumen.

Abordar la violencia contra niños, niñas y adolescentes (NNA) ha sido uno de los ejes fundamentales para la Corporación OPCION en Chile. Esta Organización No Gubernamental, se crea en el año 1990 con la misión de aportar en la implementación plena de la Convención de los Derechos del Niño (CDN), ratificada por el Estado de Chile el mismo año, coincidiendo con el término de la Dictadura Militar. Desde la perspectiva de los derechos humanos de la infancia, en sus 28 años de existencia, esta Corporación ha contribuido a la política pública proponiendo diversos modelos de diagnóstico e intervención especializados. Destaca la implementación a nivel nacional de **modelos psico-socio-jurídicos para**

la intervención en **Maltrato y Abuso Sexual Infantil**, colaborando con otras instituciones -gubernamentales y no gubernamentales- para mejorar la respuesta que el Estado de Chile entrega a los NNA afectados/as por estas graves vulneraciones de derecho.

Desde la experiencia desarrollada, este trabajo expone los desafíos pendientes en Chile para abordar integralmente, prevenir y erradicar la violencia contra los NNA, particularmente el maltrato y el abuso sexual infantil. Desde la política pública chilena, progresivamente se han tipificado como delitos estas manifestaciones de violencia y, actualmente, se ha problematizado la realidad de los NNA que crecen en el contexto de violencia de género entre sus padres y/o cuidadores. Sin embargo, la visibilización que socialmente han tenido el maltrato, el abuso y la violencia contra los NNA, **no ha implicado una respuesta integral desde la institucionalidad.** Reconociendo la existencia de una amplia oferta a nivel nacional de programas de tratamiento, puede plantearse que el relevante ámbito de la prevención de la violencia contra los niños y niñas ha quedado olvidado. La investigación de Unicef en Chile ha revelado que un 25% de NNA reporta haber sufrido **maltrato físico grave** (p.ej: te patean, te muerde o te da un puñetazo, te quema con algo, etc.) por parte de uno o ambos padres; cifra sostenida en las distintas mediciones realizadas por Unicef a lo largo del tiempo (1994, 2000, 2006 y 2012) y que se mantiene transversal respecto de los distintos segmentos sociales.

Otro aspecto que se ha planteado como desafío, no solo desde nuestra experiencia sino también a partir de las recomendaciones que organismos internacionales han realizado al Estado de Chile, tiene relación con la **relevancia de realizar estudios que den cuenta de la magnitud, alcance y naturaleza del maltrato y abuso hacia los NNA.** Dicho desafío ha implicado aproximarse desde la investigación a la realidad de los NNA atendidos en nuestros Centros, desarrollando vínculos de colaboración con instancias académicas, como el Departamento de Psicología de la Universidad de Chile. Se discute y reflexiona sobre las metodologías de investigación en violencia y su impacto en la práctica profesional, poniendo el foco en la participación de los NNA como protagonistas. Se destacan los beneficios y



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

la necesidad de fortalecer los vínculos entre la investigación y el quehacer profesional para avanzar en la protección de los derechos NNA.

Abstract.

Dealing with violence against children and adolescents has been one of the central focuses of the OPCION Corporation in Chile since 1990. This work exposes the challenges that remain in Chile to fully address, prevent and eradicate violence against children and adolescents. It highlights the lack of a comprehensive approach and response to the increase and severity of the violence against girls and boys in the country. Although important progress has been noted about the offer of treatment programs, it is questionable whether the required scope for the prevention has not been overlooked. In addition, it point out the need to carry out more studies, which look at the magnitude, scope and nature of violence against children, improving the collaborations between academic research and the professional practice. Research methodologies in violence field and their impact on professional practice are discussed, focusing on the participation of children and adolescents as protagonists.

Palabras clave.

Violencia contra niños, niñas y adolescentes, diagnóstico e intervención especializada, prevención, investigación y practica profesional

Keywords.

Violence against children and adolescents, Diagnostic and Intervention, Research, Professional practice



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

INTERACCIONES DE RIESGO Y MALTRATO EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA VIDA.

TÉCNICA VIDEOINTERVENCIÓN Y MICROANÁLISIS DE LAS INTERACCIONES EN LA INTERVENCIÓN EN LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

INTERACTIONS OF RISK AND ABUSE IN THE FIRST YEARS OF LIFE. USE OF THE TECHNIQUE VIDEO-INTERVENTION AND MICROANALYSIS OF THE INTERACTIONS IN THE INTERVENTION TO THE CHILDREN VICTIMS OF MISTREATMENT

Coordinación y Presentación del Simposio 2.

Dra. Margarita Ibáñez Fanés.

(Ex miembro UFAM HSJD). Miembro de la Unidad Clínica de la FUNDACIÓN FERRAN ANGULO. Vía Augusta 103, 4º 2ª, 08006 Barcelona. Mibanez480@gmail.com

Resumen.

En este simposium se pondrá de relieve el interés de evaluar los signos de sufrimiento que se manifiestan a través del sistema interactivo entre padres y bebés y niños pequeños cuando son cuidados en medios de crianza de negligencia y maltrato. La video intervención y el microanálisis de las interacciones del niño y el adulto en relación permite mejorar el diagnóstico sobre la gravedad de los efectos del maltrato sobre el niño y son interesantes para la intervención, con el fin de detectar cuanto antes estos sistemas de crianza disfuncionales.

Abstract.

In this symposium the interest of evaluating the signs of suffering manifested through the interactive system of infants and young children when they are cared for in abusive parenting environments will be highlighted. The video intervention

and the microanalysis of the interactions of the child and the adult in relation allows to improve the diagnosis on the severity of the effects of the mistreatment on the child and they are interesting for the intervention in order to detect these dysfunctional parenting systems as soon as possible.

Palabras clave.

Parenting de riesgo de maltrato; Sistema interactivo padres e hijo; signos de sufrimiento infantil, trastornos de la conducta interactiva parental; diagnóstico, intervención

Keywords.

Parenting of abuse risk; Interactive system parents and baby and preschooler; signs of child suffering; troubles of parental interactive behaviors, diagnosis, intervention



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

INTERACCIONES DE RIESGO Y MALTRATO EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA VIDA.
TÉCNICA VIDEOINTERVENCIÓN Y MICROANÁLISIS DE LAS INTERACCIONES EN LA
INTERVENCIÓN EN LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

1ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 2

LAS INTERACCIONES DE RIESGO DE MALTRATO EN NIÑOS PRESCOLARES: ELEMENTOS ESPECÍFICOS DEL SISTEMA INTERACTIVO PADRES NIÑO QUE CONTRIBUYEN AL DESORDEN PSICOLÓGICO PROFUNDO

*THE INTERACTIONS OF RISK OF ABUSE IN PRESCHOOL CHILDREN: SPECIFIC
ELEMENTS OF THE INTERACTIVE SYSTEM CHILD PARENTS THAT CONTRIBUTE TO THE
DEEP PSYCHOLOGICAL DISORDER*

Dra. Margarita Ibáñez Fanés.

*(Ex miembro UFAM HSJD). Miembro de la Unidad Clínica de la FUNDACIÓN FERRAN
ANGULO. Mibanez480@gmail.com Vía Augusta 103, 4º 2ª, 08006 Barcelona*

Resumen.

Aunque se dedica mucho esfuerzo en la atención a la negligencia y maltrato en bebés y niños de edades tempranas es a menudo difícil que los profesionales que trabajan en este campo integren los avances científicos que se han hecho en los últimos años en el campo del apego y de las interacciones padres - niño. Autores como Egeland, B., Sroufe, L. A., & Erickson, M. Lyons Ruth, Larrieu, J. A., & Zeanah, C. H., Feldman, R. Beebe B han estudiado las diferentes dimensiones del sistema interactivo y las conductas que se mantienen dentro de un rango normal, más o menos estimulantes del desarrollo del niño y de la parentalidad del adulto sin riesgos para el desarrollo. También han descrito las conductas interactivas de riesgo en los padres maltratantes y las conductas interactivas de ajuste y defensivas del niño menor de 5 años para protegerse del efecto estresante y desorganizador que tienen estas conductas parentales para él. En este

trabajo presentaremos con detalle estos comportamientos interactivos desajustados como: La conducta interactiva del adulto cuidador presenta un exceso de intrusión, de desorganización e incoherencia, errores comunicativos graves (Lyons Ruth), un exceso de no-respuesta a las señales del niño. La conducta interactiva del niño presenta repliegue, desconexión en los momentos tensos, control (evita las señales inquietantes del adulto perturbado), sumisión a las propuestas del adulto, falta de iniciativa en un estado de sufrimiento observable por un tercero entrenado para ello. Los matices y el ritmo de series de relación interactiva observadas en momentos diferentes de relación padres niño como la comida, la limpieza, el sueño, el juego, la búsqueda de reacción del niño permiten evaluar la gravedad del maltrato y ayudan junto con otras informaciones diagnósticas implementar la intervención sea medidas legales de separación de medio, sean intervenciones terapéuticas sobre la relación padres hijos que mejoren las conductas interactivas y la sensibilidad de los padres, cuidadores principales. Se presentaran viñetas clínicas que ilustren los temas presentados.

Abstract.

Although much effort is devoted to neglecting and maltreating infants and children at an early age, it is often difficult for professionals working in this field to integrate the positive advances that have been made in recent years in the field of attachment and of parent-child interactions. Authors such as Egeland, B., Sroufe, LA, & Erickson, M. Lyons Ruth, Larrieu, JA, & Zeanah, CH, Feldman, R. Beebe B have studied the different dimensions of the interactive system and the behaviors that are maintained within a normal range. They have also described the interactive behaviors of risk in the abusive parents and the interactive behaviors of adjustment and defensive of the child under 5 years to protect themselves from the stressful and disorganizing effect that these parental behaviors have for him. In this work we will present in detail these mismatched interactive behaviors. Clinical vignettes will be presented illustrating the topics presented.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

Palabras clave.

Parenting de riesgo de maltrato; Sistema interactivo padres e hijo; signos de sufrimiento infantil, trastornos de la conducta interactiva parental; diagnóstico, intervención

Keywords.

Parenting of abuse risk; Interactive system parents and baby and preschooler; signs of child suffering; troubles of parental interactive behaviors, diagnosis, intervention



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

INTERACCIONES DE RIESGO Y MALTRATO EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA VIDA. TÉCNICA VIDEOINTERVENCIÓN Y MICROANÁLISIS DE LAS INTERACCIONES EN LA INTERVENCIÓN EN LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

2ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 2

EVALUACION DEL IMPACTO DE LA NEGLIGENCIA EN EL MENOR DE 2 AÑOS.

PRESENTACION DE LA ESCALA FIDI Y DE LA PELICULA « BEBES EN SOUFFRANCE»

EVALUATION OF THE IMPACT OF NEGLIGENCE IN THE CHILD UNDER 2 YEARS.

PRESENTATION OF THE FIDI SCALE AND THE MOVIE «BÉBÉS EN SOUFFRANCE»

Dña. Rosa Mascaró.

Pédopsychiatre, presidente de l'Associacion Jeune Enfance Nord. Directora de l'Espace Lebovici (Camps, Sessad, Unité bébé –parents myriam David) y del Fil d'Ariane (unité parents enfants).

Resumen.

Aunque la negligencia de menores es menos conocida y detectada que el maltrato y el abuso sexual, es hoy en día un verdadero problema de salud pública y su impacto en el desarrollo físico, emocional, psíquico y neurocognitivo del niño puede ser considerable. Existe frecuentemente un factor de cronicidad que contribuye en gran medida a la severidad de sus consecuencias a veces irreversibles. De hecho los signos de sufrimiento mostrados por el bebé son variables y muy discretos, se expresan más bien en “hueco”, en “carencia” (ausencia de lágrimas, sonrisas, solicitudes.) y afectan a todas las áreas de desarrollo. Probablemente por estas razones son detectados demasiado tarde. La escala FIDI de detección precoz de la negligencia debería permitir una identificación en el niño de las áreas de desarrollo e interacciones que están afectadas por la negligencia y en el cuidador los comportamientos que contribuyen a la negligencia del bebé y que pueden afectar la seguridad y el buen desarrollo del bebé. La película « babies en souffrance » muestra 4 bebés de 5

semanas, 8 meses y un año que expresan una variedad de signos de sufrimiento relativos a la negligencia experimentada.

Abstract.

Although the negligence of minors is less known and detected than the abuse and sexual abuse, it is nowadays a real public health problem and its impact on the physical, emotional, psychic and neurocognitive development of the child can be considerable. There is often a factor of chronicity that contributes greatly to the severity of its sometimes irreversible consequences. In fact the signs of suffering shown by the baby are variable and very discreet, they are expressed rather in “hollow”, in “lack” (absence of tears, smiles, solicitations ..) and affect all areas of development. Probably for these reasons they are detected too late. The FIDI scale of early detection of negligence should allow an identification in the child of the areas of development and interactions that are affected by the negligence and in the caregiver the behaviors that contribute to the negligence of the baby and that can affect the safety and the good development of the baby. The film “babies in souffrance” shows 4 babies of 5 weeks, 8 months and one year that express a variety of signs of suffering related to the negligence experienced.

Palabras clave.

Asistencia precoz; Negligencia y maltrato; niños de 0-2 años; conductas interactivas padres-niño de riesgo; signos de sufrimiento en el niño; Escala de detección FIDI;



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

Keywords.

Early assistance; Negligence and mistreatment; children 0-2 years old; Interactive parent-child risk behaviors; signs of suffering in the child; FIDI detection scale

Texto ampliado.

¿Cómo entender la manifestación de sufrimiento del bebé o del niño pequeño que crece en un entorno descuidado? Que signos podemos observar y en qué circunstancias y como se evalúan?

DISFUNCIONAMIENTO INTERACTIVO

Cuando el intercambio interactivo entre el bebé y su cuidador es problemático, ambos desarrollan estrategias para protegerse de la tensión emocional y el estrés que provoca el disfuncionamiento de la relación. El bebé participa activamente en la construcción y deconstrucción de la interacción aunque hay que tener en cuenta que su participación activa es mucho menor al principio de la vida. La relación entre el recién nacido y el adulto es asimétrica; el adulto es mucho más activo y tiende a guiar la interacción y el bebé a seguirla y adaptarse

Cuanto más joven es el bebé más depende de su progenitor o cuidador para satisfacer sus necesidades básicas y para desarrollarse y más difícil le es protegerse de comportamientos del adulto que podrían ser aberrantes.

Debido a su inmadurez el bebé no es capaz de tratar por sí solo un exceso de tensión, de estrés y de angustia provocada por la falta de respuesta a sus necesidades básicas (hambre, frío, necesidad de cariño, de proximidad cuando está estresado, etc.)

Frente a una ausencia de respuesta a sus necesidades fundamentales y para evitar el estrés que esto provoca, el bebé utiliza sus propios sistemas fisiológicos de regulación que son precarios como el control de la vigilancia, la ruptura sensorial con el entorno (no mira, no escucha ...)

De forma general el estrés si se mantiene induce a una reacción biológica automática en el cuerpo del bebé con aumento de algunas constantes biológicas a nivel hormonal (cortisolona , adrenalina, oxitocina.) y una activación de ciertas zonas cerebrales responsables de la regulación emocional (amígdala , SL) . Estas transformaciones biológicas desencadenan comportamientos que nosotros observamos en el niño estresado y que llamamos estrategias de protección: comportamiento evitativo, ‘niño paralizado congelado...’, en hipervigilancia...la amígdala corresponde al cerebro reptiliano : “ posición de lucha , de evitamiento o de congelación o parálisis “

Por ejemplo en los niños con hipervigilancia se ha podido observar que tenían la amígdala activada en permanencia. En los niños con evitamiento de la mirada que el nivel de cortisol sublingual estaba muy unos minutos antes que girara la cara y la mirada.

Estas estrategias de protección pueden presentarse de forma variada, son muy discretas, se expresan más bien en “hueco (ausencia de lágrimas, sonrisas, solicitudes.) y afectan todas las áreas de desarrollo. Son muy perjudiciales para el desarrollo del niño sobre todo si se mantiene de forma crónica. Son muy específicas a las peculiaridades del funcionamiento de la diada o tríada que el bebé forma con sus padres. Po resta razón cuando evaluamos el tipo de sufrimiento expresado por el bebé siempre hay que observar el funcionamiento diádico y preguntarse a que momento de la dinámica diádica aparece el comportamiento del niño ...Y en función de que comportamiento del cuidadorpara así poder comprender e interpretar el sentido de la estrategia utilizada por el niño.

Así, ante los niveles de intrusión del padre o la madre , un recién nacido puede manifestar un comportamiento de protesta (llanto, gritos, gruñidos.). Sin embargo, este comportamiento puede modificarse sobre la base de la respuesta materna o paterna. Ejemplo: “si el bebé obtiene una respuesta adaptada a su comunicación de protesta, su comportamiento desviado de la interacción se normaliza. Si, por el contrario, intuye o siente que sus protestas aumentan los niveles de intrusión o de tensión del cuidador, adoptará poco a poco una postura de retención (vocal, corporal y emocional) para intentar regular el equilibrio diádico...y no aumentar la excitabilidad del cuidador . Puede incluso si la situación interactiva no se modifica retener de forma sistemática la expresión de sus emociones negativas (llanto, protestas, tristeza, angustia). Algunos bebés llegan incluso a “invertir la expresión de sus afectos” (reír en lugar de llorar) como Selma Freiberg pudo describir.



Estos bebés experimentaron durante su relación con su figura de apego que era mejor ocultar su tristeza para no desestabilizarla y mantener cierta cercanía con ella. ... Hay que ser especialmente cuidados con este tipo de bebés que nos dicen con sus cuerpos lo contrario de lo que sienten.

El bebé puede también utilizar el tono muscular para regular la distancia con su cuidador y ponerse en hipertonía, endurecerse y enderezarse en sus brazos del adulta de forma a disminuir la superficie de contacto de los dos cuerpos ...

Para evitar un exceso de estimulación, algunos niños adoptan una actitud de evasión, de ruptura sensorial con el entorno como la mirada evitativa o incluso pueden « dormirse brutalmente ».

Frente a la imprevisibilidad o incoherencia de las actitudes de la figura de vinculo , algunos niños se ponen en situación de alerta constante y de hiper vigilancia pareciendo controlar todos los eventos que ocurren en su entorno inmediato . Parecen anticipar un peligro posible en todo momento.

Lo que demuestra a que punto el bebé es maleable y se adapta al comportamiento de su cuidador para regular el equilibrio diádico y para conseguir la mejor actitud maternal o paternal.

En un principio, estas actitudes pueden ser:

- una forma de comunicar al cuidador su malestar.
- una forma de adaptación que permite regular el funcionamiento de la diada
- y a la vez un medio para protegerse de los efectos de la negligencia que sufre.

Su reversibilidad depende de la identificación y del tratamiento temprano del niño y de la diada o triada. Si no es así , el uso sistemático y masivo de tales estrategias de protección invade todo el desarrollo del niño y llega a formar parte de su construcción y de su personalidad.

Estos niños pasan desapercibidos y son detectados a menudo cuando empiezan a andar y que se muestran agitados y son difícilmente soportados por el entorno.

Por estas razones elaboramos una escala de detección de comportamientos interactivos y personales del niño de 0 a 30 meses que crecen en un ambiente descuidado o de negligencia y también del comportamiento de los cuidadores que podría identificarse como constitutivo de negligencias al niño.

La idea era detectar lo más pronto posible estos signos de sufrimiento que pasan desapercibidos. Esta escala, le Fil darían scale , la hemos utilizado clínicamente en poblaciones de familias con dificultades sociales y síquicas. Recientemente hemos llevado a cabo una investigación para validarla estadísticamente.

El estudio estadístico ha confirmado un número importante de los signos clínicos observados en esta población. Los más significativos en los menores de 2 años han resultado ser : Los Trastornos corporales ya que el bebé es capaz de ocultar sus emociones y esconderlos al cuidador, pero le es muy difícil dominar su regulación tónica y ocultar sus reacciones corporales, especialmente la tensión emocional causada por la proximidad física con el cuidador y los trastornos emocionales.

Mencionaré algunos de ellos:

- los trastornos de la regulación de la tonicidad (desajuste corporal, híper, hipo o distonía, hipertonía posterior, falta de reagrupamiento de la pelvis, ...etc.)
- los trastornos de la mirada: evitativa, mirada adherentes , híper vigilancia, triste, apática o vacía
- Trastornos emocionales: retención de emociones negativas, inversión del afecto, inestabilidad emocional ,rabieta frecuentes, dificultades de regulación emocional con dificultad a calmarse o a ser calmado...
- problemas de contacto: retirada relacional

EN LOS PADRES

Los resultados de nuestra investigación muestran una variedad de actitudes de los padres que desde el principio de la vida tienen un impacto muy negativo en el desarrollo de las habilidades interactivas de el niño.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPÓSIOS

Ejemplos:

- El cuidador que manifiesta una actitud de control con respecto al niño, dejándole poca iniciativa, y tendiendo a imponer su propio deseo sin tener en cuenta las señales de comunicación que el niño le manda. Ej.: el padre que a pesar de los signos de cansancio de su bebé, continúa estimulando o interrumpiendo su actividad y le impone estímulos que no le interesan o que son demasiado numerosos e intensos en relación a su edad.
- El cuidador que se muestra muy intrusivo corporalmente (besos en la boca, manipulaciones abruptas y demasiado intensas en su cuerpo.)
- El cuidador que se muestra pasivo, evasivo, poco conectado con las emociones de su bebé y sin poder identificar sus señales de comunicación. A menudo son padres que, debido a su propio sufrimiento psíquico, no pueden centrarse en las preocupaciones y necesidades de sus hijos (por ejemplo, psicosis, esquizofrenia, depresión, violencia conyugal, insuficiencia mental..)
- También hemos observado estos padres que se muestran cariñosos con sus bebés pero que les exigen un comportamiento incompatible con sus capacidades (una demande de atención excesiva o una exigencia de competencias determinadas...). Son generalmente padres que no diferencian las necesidades del niño y las suyas propias. Ejemplo de los padres muy necesitados de cariño o atención de la parte del bebé y que si no la obtienen se desinteresan de él.

En estas diferentes situaciones, aunque los comportamientos parentales son muy diferentes todos llegan a mismo resultado: la falta de respuesta adaptada a las necesidades del niño.

La evaluación del comportamiento del niño, del cuidador y de sus interacciones es primordial para poder establecer un proyecto educativo o terapéutico que se adapte a las necesidades de cada familia.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

INTERACCIONES DE RIESGO Y MALTRATO EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA VIDA. TÉCNICA VIDEOINTERVENCIÓN Y MICROANÁLISIS DE LAS INTERACCIONES EN LA INTERVENCIÓN EN LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

3ª INTERVENCIÓN DEL SIMPOSIO 2

VIDEO INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN SITUACIONES DE MALTRATO

INTRAFAMILIAR

VIDEO THERAPEUTIC INTERVENTION IN SITUATIONS OF INTRAFAMILY ABUSE

D. Fernando Lacasa Saludas.

Psicólogo clínico. Cap de Secció de l'Àrea Comunitària de Salut Mental. Hospital Sant Joan de Déu (HSJD). Profesor Asociado de la Universidad de Barcelona

Dra. Mar Álvarez Segura.

Psiquiatra Infantil del Programa TEVI (Testigos de Violencia Doméstica) del Centro de Salud Mental Infanto Juvenil de Llobregat (CSMIJ Cornellà) - Hospital Sant Joan de Déu (HSJD).

Resumen.

El daño producido por la violencia doméstica no termina cuando el maltratador sale de la casa, las consecuencias continúan afectando la salud de los miembros de la familia, se extienden en relaciones disfuncionales actuales entre la madre y sus hijos y probablemente en el futuro afectarán a la segunda generación. Cuando estos menores lleguen a la edad adulta, la capacidad de criar adecuadamente a sus propios hijos se verá gravemente comprometida. El terreno está sembrado para la repetición generacional de la negligencia y el maltrato, los fantasmas de la infancia de la madre, se cuelan en la habitación de los niños.

Las guías internacionales de intervención con menores testigos de violencia doméstica recomiendan apoyar y fortalecer la relación del menor con el progenitor que ha sufrido la violencia, esta atención es un factor clave de mejoría

Las técnicas de vídeo intervención son idóneas para ayudar a mejorar las capacidades parentales, tanto de las mujeres víctimas de violencia machista, como de mujeres con antecedentes de maltrato en su infancia. Se presentarán vídeos del tratamiento con video intervención. Concretamente se mostrará un caso de una videointervención de una madre adolescente maltratada en su infancia con su bebé y otro caso de una mujer maltratada con su hijo, en que se combina videointervención y terapia asistida con animales.

La terapia asistida con animales se usa como complemento de otras terapias llevadas a cabo en el programa de testigos de violencia doméstica (TEVI). A través de ella se fortalece y mejora la relación del menor con el terapeuta y el menor adquiere mayor compromiso con la terapia ya que relaciona el centro de salud con el animal y así lo siente como un lugar seguro.

Abstract.

The damage produced by domestic violence does not end when the abuser leaves the house, the consequences continue to affect the health of the family members, they extend in current dysfunctional relationships between the mother and her children and probably in the future will affect the second generation. When these children reach adulthood, the ability to adequately raise their own children will be severely compromised. The land is planted for the generational repetition of neglect and abuse, the ghosts of the mother's childhood, sneak into the children's room. International intervention guidelines with minor witnesses of domestic violence recommend supporting and strengthening the relationship of the minor with the parent who has suffered violence, this attention is a key factor of improvement.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

The video intervention techniques are ideal to help improve the parental capabilities of both women victims of sexist violence and women with a history of child abuse. Videos of the treatment with video intervention will be presented. Specifically it will show a case of a videintervention of a battered adolescent mother in her childhood with her baby and another case of a battered woman with her son, in which video intervention and assisted therapy with animals is combined.

Animal-assisted therapy is used as a complement to other therapies carried out in the domestic violence witness (LVED) program. Through it strengthens and improves the relationship of the child with the therapist and the child acquires greater commitment to therapy as it relates the health center with the animal and thus feels like a safe place.

Palabras clave.

Niños testigos de violencia doméstica; perturbaciones del sistema interactivo; transmisión de la dinámica de la violencia; mentalización del padre no violento; terapia con video intervención.

Keywords.

Children witnessing domestic violence; disturbances of the interactive system; transmission of the dynamics of violence, mentalization of the non-violent father; video intervention therapy



ESCENARIOS DE LA MENTE Y FUNCIÓN MATERNA EN UNA MUESTRA DE MADRES CON EXPEDIENTE ABIERTO DE DESPROTECCIÓN HACIA SU HIJO. LA VÍDEOINTERVENCIÓN EN CASOS DE MULTITRAUMA Y DISOCIACIÓN

Dra. Marta Sadurní Brugué.

Profesora Titular de Psicología Evolutiva. Directora del Laboratorio de Vínculo Afectivo y Desarrollo Humano. Universidad de Girona.

Email: marta.sadurni@udg.edu

Resumen / Abstract.

Siguiendo a Colwyn Trevarthen denominamos *psicopatología de la Intersubjetividad* a los desórdenes del desarrollo que emergen, en parte, como consecuencia de perturbaciones en el dominio de la interacción emocional, dominio que puede empezar desde la relación madre-hijo en el útero materno. La neurociencia actual observa muy de cerca qué ocurre con nuestro hemisferio cerebral derecho. Y advierte de que, antes de que el hemisferio izquierdo se desarrolle y sea capaz de poner nombre a nuestras emociones, el derecho ya hace tiempo que trata con ellas. Schore (2001) sostiene que, de hecho, los protodiálogos y las otras formas de comunicación afectiva no verbal que tiene lugar entre madre e hijo, son “conversaciones” entre el hemisferio derecho de la madre y el hemisferio derecho en construcción del hijo. Estas experiencias de vínculo afectivo esculpen los circuitos sinápticos que Bowlby, utilizando un lenguaje más Abstracto denominó “el modelo interno de vínculo” (internal working model) y es, desde este modelo, que la madre va a utilizar unas estrategias de comunicación afectiva con su bebé u otras, esculpiendo así el cerebro infantil y su sentido de si mismo y del otro. Las madres que hemos analizado en el Laboratorio de Vínculo Afectivo de la Universidad de Girona presentan, la mayoría de ellas, una acumulación de factores de riesgo de maltrato que dificulta la reunificación familiar con los hijos que

tienen en expediente abierto de desprotección. Son mujeres que han vivido múltiples situaciones de maltrato desde su más tierna infancia. Nos preguntamos cuáles son los escenarios internos de su mente, qué tienen que ver estos escenarios con la dificultad que presentan, a su vez, como madres y cuál puede ser el papel de técnicas actuales como la videointervención como herramientas terapéuticas para tratar el trauma complejo, la disociación y la rehabilitación de la función materna.

Palabras clave / Keywords.

Apego, psicopatología de la intersubjetividad, parentalidad, trauma complejo

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Bowlby, J. (1964). Los cuidados maternos y la salud mental. Buenos Aires: Humanitas.
- Fraiberg, S., Adelson, E., Shapiro, V. (1975) Ghosts in the Nursery. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 3, 387-421
- Fonagy, P. (2004) Early-life trauma and the psychogenesis and prevention of violence. *Ann.N.Y.Acad.Sci*, 1036: 181-200.
- Larrieu, J. A., Heller, S. S., Smyke, A. T., y Zeanah, C. H. (2008). Predictors of Permanent loss of custody for mothers of infants and toddlers in foster care. *Infant Mental Health Journal*, 29(1), 48-60. doi:10.1002/imhj.
- Sadurní, M. (2011). *Vínculo Afectiu i Desenvolupament Humà*. Editorial UOC: Barcelona
- Sadurní, M., Sadurní-Brugué, G., Pérez-Burriel, M., y Masiques, R. (2012). Les mares amb dificultat per tenir cura dels seus infants. *Vínculo afectiu i criança. Inf@ncia. Butlletí dels professionals de la infància i l'adolescència*, (62), 1-18.
- Schore, A. N. (2011). The right brain implicit self lies at the core of psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 21, 75-100. doi:10.1080/10481885.2011.545329
- Trevarthen, C. (2001a). The neurobiology of early communication: Intersubjective regulations in human brain development.



En A.F.Kalverboer & A. Grambergen (Eds.). Handbook on brain and behavior in human development. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Trevarthen, C. (2001b). Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42 (1), 3-48.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

APRENDER A VER CON OTROS OJOS. VISIBILIZANDO LO POSITIVO DE LAS RELACIONES PARENTALES DEFICIENTES O DAÑADAS

Dr. Marc Pérez Burriel.

Psicólogo General Sanitario, Profesor Asociado Universidad de Girona.

Miembro del Laboratorio de Apego y Desarrollo Humano. Profesor

Colaborador de la Universidad Oberta de Cataluña. Miembro de IAN-España

marc.perez@copc.cat / marc.perez@udg.edu

Resumen / Abstract.

La utilización del video en la terapia psicológica ha supuesto algunos cambios en la manera que se evalúan y diagnostican los casos donde hay problemáticas relacionales de la parentalidad, que nuestro equipo en el Laboratorio de Apego evaluamos como importantes. Si miramos hacia atrás, ha habido desde mediados de los años 60, una progresiva facilidad con la que los investigadores primero, y los clínicos después, han podido registrar imágenes y sonido de las interacciones de papás y mamás con sus hijos e hijas de diferentes edades. Esta facilidad está estrechamente ligada directamente con el desarrollo y popularización de dispositivos electrónicos que primero fueron analógicos, como el vídeo VHS, y que ahora son casi en su totalidad digitales (videocámaras, webcams y mobile phones). Esta evolución de los medios y de su utilización ha creado ciertas resistencias y ha supuesto un cambio en algunos paradigmas teóricos fuertemente establecidos como en el de la concepción del bebé como un ser pasivo y meramente reactivo.

En este contexto quiero presentar una serie de reflexiones a partir de mi práctica clínica como psicoterapeuta en una consulta privada y como investigador de casos de familias de riesgo en el Laboratorio de Apego de la Universidad de Girona en relación a la **teoría de la intersubjetividad** de **Colwyn Threvarthen**.

La intersubjetividad se define como la predisposición humana innata para compartir las emociones, intenciones, significados, narraciones o ideas con los demás. Esta motivación intrínseca funciona en paralelo con otros dispositivos motivacionales como el del apego o el relacionado con la sexualidad.

El hilo conductor de la ponencia será el de intentar mostrar como incluso en las relaciones parentales más deficientes o dañadas es posible conectar con esta motivación intrínseca. En estos casos, podemos decir que a pesar del trauma relacional esta motivación primordial activa recursos corporales, emocionales y cognitivos que se orientan a conectar con el otro. No solo eso, y quizás más importante. Se activan para disfrutar de esa conexión intersubjetiva con el otro. Relacionaré esto con la apostilla final de la conclusión de John Bowlby en su monografía de **la Organización Mundial de la Salud**, que afirma que: “los infantes y niños pequeños deben experimentar una relación cálida, íntima y continua con su madre (o madre sustituta permanente) en la que ambos encuentren **satisfacción y el disfrute**” (y que no hacerlo puede tener consecuencias importantes e irreversibles en la salud mental).

Concluiré mostrando como des de la **Terapia de Vídeo-Intervención (TVI)** del **Dr. George Downing** se pueden escoger estos momentos de conexión, aunque sean escasos o puntuales en un vídeo, para trabajar con ellos como “excepciones positivas” que posibiliten la creación de una comprensión del otro (mentalización) y de sus intenciones más centrada en los aspectos funcionales y satisfactorias (y por el contrario, menos centradas en los aspectos disfuncionales y que provocan angustia, evitación, disociación o sufrimiento). Eso supone un tipo de aprendizaje que el vídeo puede ayudar a hacer a los padres y madres, y sobretodo, a los terapeutas que trabajamos con ellos.



Palabras clave / Keywords.

Intersubjetividad, apego, parentalidad, trauma relacional

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Bowlby, J. (1988). *A secure base* (Spanish ed). Buenos Aires: Paidós.

Crugnola, C. R., Ierardi, E., Albizzati, A., & Downing, G. (2016). Effectiveness of an attachment-based intervention program in promoting emotion regulation and attachment in adolescent mothers and their infants: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 7(FEB), 1–17. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00195>

Downing, G. (2008). A different way to help. In A. Fogel, B. J. King, & S. G. Shanker (Eds.), *Human*. Cambridge: Cambridge University Press.

Downing, G., Wortmann-fleischer, S., Einsiedel, R. Von, Jordan, W., & Reck, C. (2013). Video Intervention Therapy for Parents With Psychiatric Disturbance. In K. Brandt, B. D. Perry, S. Seligman, & E. Tronick (Eds.), *Infant and early childhood mental health: core concepts and clinical practice* (pp. 261–280). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Pérez Burriel, M., Sadurní Brugué, M., Pérez-Burriel, M., & Sadurní, M. (2014). Developmental trajectory of intersubjectivity in the second and third year of life: Study of fixed-population and random-individual effects. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(5), 1–18. <http://doi.org/10.1080/17405629.2014.888996>

Sadurní, M. (2011). *Víncle afectiu i desenvolupament humà*. Psicologia. Barcelona: UOC.

Sadurní, M., & Pérez-Burriel, M. (2016). Outlining the windows of achievement of intersubjective milestones in typically developing toddlers. *Infant Mental Health Journal*, 37(4), 356–371. <http://doi.org/10.1002/imhj.21576>

Schore, A. N. (2009). Relational trauma and the developing right brain: An interface of psychoanalytic self psychology and neuroscience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1159, 189–203. <http://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04474.x>

Trevarthen, C. (2016). Funciones de la emoción en la infancia. Regulación y comunicación del ritmo, la afinidad y el significado en el desarrollo del ser humano. In D. Fosha, D. J. Siegel, & M. F. Solomon (Eds.), *El poder curativo de las emociones*. Neurociencia afectiva, desarrollo y práctica clínica (pp. 67–102). Sitges, Barcelona, España: Eleftheria.

Trevarthen, C., Aitken, K. J., Vandekerckhove, M., Delafield-butt, J. T., & Nagy, E. (2006). Collaborative regulations of vitality in early childhood: stress in intimate relationships and postnatal psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: volume 2: developmental neuroscience* (pp. 65–126). New Jersey: Wiley.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

ESTILOS DE CRIANZA INTRUSIVOS. SOBREPOTECCIÓN AL LÍMITE**Dra. Maria Teresa Pi Ordóñez.***Jefe de servicio del CSMIJ del Gironès i Pla de l'Estany Institut Assistència Sanitària.**pimaite@telefonica.net***Resumen / Abstract.**

Cuando la sobreprotección se lleva al límite a través de una crianza intrusiva que impide el desarrollo saludable y la progresiva adquisición de autonomía que permitirá llegar a la edad adulta como individuo libre y autónomo, puede hablarse de maltrato. ¿Qué mueve a los padres a sobreproteger de forma intrusiva a sus hijos? ¿Cómo se desarrolla un niño que crece en este ambiente? ¿Qué estilo de apego presenta? ¿Cómo le afecta a sus relaciones sociales, a su vida escolar? La sobreprotección se relaciona con el desarrollo de apego inseguro y desorganizado, con la aparición de trastornos de tipo internalizante y es un factor de riesgo relevante en el desarrollo del trastorno límite de personalidad. Respecto a los padres, suele estar relacionado con representaciones de apego inseguro-preocupado y desorganizado-no resuelto, con una historia personal que les ha convertido en adultos temerosos deseosos de proteger a sus hijos contra toda adversidad y esfuerzo, sin poder reconocer las señales que éstos les envían; no pueden verlos más allá de lo que ellos piensan que son las necesidades de cualquier niño en un mecanismo similar al de la identificación proyectiva. En esta presentación se reflexionará y desarrollará este tema partiendo de casos reales.

Palabras clave / Keywords.

Crianza intrusiva, sobreprotección, parentalidad, apego, estilos de crianza

Desarrollo de la Ponencia.

En primer lugar quisiera aclarar a qué me refiero cuando hablo de estilos de crianza intrusivos. Podría parecer extraño traer este tema a un Congreso sobre infancia maltratada, pues en ellos los padres están seguros de que obran por el bien de sus hijos y su principal objetivo es cuidarlos y ofrecerles “todo lo que necesitan”. Aparentemente no es un maltrato, no hay agresiones ni negligencia. Visto desde fuera podría parecer todo lo contrario, parecerían padres que “se adelantan” a las necesidades y deseos de sus hijos, padres que protegen. El problema es que estas “necesidades” y “deseos” no existen en los hijos, sino en la mente de los padres, en su niño interior que posiblemente sí sufrió maltrato y negligencia. Otra de las características de estos padres suelen ser los miedos: miedos a que se lastimen, a que otros niños o adultos puedan dañarles, a que alguien les rapte o les quite la vida... Miedos que no se corresponden con la realidad ambiental en la que viven y que privan a sus hijos de desarrollarse y socializarse de forma adecuada.

¿De qué hablamos los teóricos del apego cuando hablamos de respuesta sensible? Se dice que para desarrollar un apego seguro, ésta es una de las bases. Antes de que aparezca el lenguaje podríamos definirla como la capacidad de estar atentos a las necesidades del bebé, reconocer lo que nos quiere transmitir con sus sonidos, llantos, gestos... y responder de forma contingente: darle de comer si tiene hambre, cogerle en brazos si necesita contacto, responder a su sonrisa, a sus balbuceos respetando el “turno” y también dejarle tranquilo cuando gira la cara y pierde el interés para evitar una sobre-estimulación que no beneficiará a su desarrollo. Más adelante, cuando el lenguaje



está presente, significa permitirle avanzar, probar las capacidades que van apareciendo: gatear, andar, correr, saltar, escalar, expresarse mediante el lenguaje, comer solo, lavarse, vestirse, recoger juguetes, explorar, buscar a otros niños, tener pequeñas responsabilidades adecuadas a cada edad, etc. Algunos padres, como ya se ha dicho, temen que se hagan daño, que caigan cuando corren, saltan o escalan, les previenen frente a los otros niños por si les lastiman, o no permiten que resuelvan las discusiones con los iguales por el turno del tobogán o la posesión de la pelota. Se adelantan y ejercen de abogados de sus hijos hablando y discutiendo por ellos, impidiéndoles así el aprendizaje de solución de conflictos. En niños pequeños cuando aparece un conflicto es muy posible que entre ellos se produzcan empujones y golpes, ahí los padres pueden ayudarles a negociar o trabajar con ellos que existen turnos o que los otros niños también quieren jugar, etc. poniendo paz. Eso les enseñará a hacer ellos lo mismo más adelante y a entender que los otros disfrutan de los mismos derechos que ellos, además de existir unas normas de convivencia. Lo que no les enseñará nada bueno es reñir al otro, llevarse al niño evitando que el conflicto se solucione o discutirse con los otros padres por los empujones o golpes que su hijo ha sufrido.

Otra de las bases para el desarrollo de un apego seguro es la mentalización o función reflexiva (Fonagy et al, 1998). Podríamos definirla como la capacidad de distinguir entre la realidad interna y la externa, de reflexionar sobre uno mismo, los propios estados mentales, distinguiéndolos de los de los demás, que seguramente serán diferentes. Además implica la capacidad de deducir los estados mentales de los otros a partir de lo que nos transmiten con su expresión, gestos, lenguaje... siendo conscientes de que podemos equivocarnos (estaría relacionado ahí con la teoría de la mente). En la crianza, sobretodo antes de la aparición del lenguaje, esta capacidad es la que permite ser sensible a las necesidades de los bebés, respondiendo a ellas de forma contingente. Una vez aparece el lenguaje sigue siendo necesaria para acompañar al desarrollo y crecimiento saludables. En los estilos de crianza intrusivos falla esta capacidad, por lo que las respuestas a las demandas y necesidades de los hijos dejan de ser contingentes y favorecen el desarrollo de apegos inseguros e incluso desorganizados.

Fonagy et al (1998) decía que la capacidad de respuesta sensible está directamente relacionada con la función reflexiva, definida como los procesos psicológicos que permiten la mentalización:

- Capacidad de reconocer y reflexionar sobre los propios estados mentales, diferenciándolos de los de los demás.
- Distinguir entre la realidad interna (lo que sentimos) y la externa (lo que pasa).

- Ser consciente de que lo que uno siente puede ser diferente de lo que sienten los otros.
- Ser consciente de que la percepción que tenemos de nosotros mismos puede ser diferente a la que los otros tienen de nosotros.
- Aceptar que la percepción que tenemos de los estados mentales de los demás puede estar mediatizada por nuestro estado mental.
- Tener en cuenta el contexto y la historia personal y familiar en las interacciones.

María emigró a Catalunya desde Nicaragua dejando a su hija de cuatro años al cuidado de su madre. Al cabo de siete años en los que trabajó duro para sobrevivir y poder enviar algo de dinero a su país, conoció a Pedro, un hombre de aquí, con el que se casó. A los dos años tuvieron a Marc. Se plantearon ir a buscar a la niña, que ya tenía catorce años. Movieron papeles y planearon el viaje. Irían los tres a buscarla, Marc ya tenía un año. Un mes antes del viaje la llamó su madre urgiéndola a viajar, la niña estaba en el hospital en estado grave. María se fue sola. Cuando llegó no tuvo tiempo de despedirse de ella, unas horas antes había muerto a causa de una meningitis. Después del entierro pasó allí unas semanas y se decidió a volver. Estaba deshecha, se culpaba de la muerte de su hija, si la hubiera traído antes, quizá los médicos de aquí la habrían curado. Su marido y su suegra la consolaban como podían.

Cuando volvió, el niño la rehuía, rechazaba los intentos que hacía para aproximarse a él, y eso la angustiaba sobremedida. Bowlby describe esta reacción como normal en un niño pequeño cuando su principal figura de apego se va por un tiempo, pero ella no lo sabía. Su suegra le decía que lo dejara, que había estado un mes fuera y seguramente era por eso, se debía haber olvidado de ella, pero ya se le pasaría. Ella fue insistiendo y al cabo de dos o tres días el niño volvió a buscarla como antes y además se aferró a ella, cosa que no hacía anteriormente. A partir de este suceso decidió que nunca más lo dejaría y nada malo le pasaría, se dedicaría a él en cuerpo y alma, le protegería de todos los males. Marc también colaboró a ello al reclamarla constantemente, sobretodo al principio. En el momento del re-encuentro el niño ya andaba, decía bastantes palabras y empezaba a comer solo, según explicaba al cabo de unos años el padre. Su desarrollo era normal, era un niño sano y activo.

María era la cuarta de ocho hermanos, nunca había recibido mucha atención por parte de su madre, recordaba una infancia de trabajo, en la que debía cuidar de sí misma, de sus hermanos más pequeños y ayudar en casa. No permitiría que a



su hijo le pasara lo mismo. Después de una noche en que el niño se despertó llamándola llorando, decidió que dormiría con él, atenta a lo que pudiera necesitar. Su esposo lo aceptaba, pues sabía lo que sufría ella desde la muerte de su hija y entendía que ahora protegiera tanto al niño. Le vestía, le daba la comida, le lavaba las manos, lo llevaba en brazos o en el cochecito para que no se cansara, a pesar de que él pedía andar y se revolvía cuando lo ataba a él. Cuando él intentaba hacer alguna de estas tareas, le decía “no mi amor, ya lo hace mami”. Bastaba que alargara la mano o mirara con interés algún juguete e inmediatamente se lo compraba. Ella “sabía” (o creía saber) todo lo que el niño deseaba y se adelantaba a lo que ella creía sus deseos. Ignorando que para que exista el deseo debe haber una falta, en ausencia de ésta el deseo no puede aparecer. En este caso el niño curioso y activo había sido engullido por el deseo de la madre, sus intentos de progresión evolutiva eran cercenados al no permitirle practicar las capacidades que por edad era normal que desarrollara. Cada vez que la madre suponía que el niño deseaba algo, en lugar de comentarlo, preguntar, decir “¡qué bonito! ¿Te gusta?” Y ayudarlo a practicar la espera, le tapaba la opción de desear al dárselo inmediatamente. Podría ser que el niño únicamente deseara mostrarle algo, no hacerse con ello. No iban al parque porque una vez que fueron se asustó cuando vio que quería subirse a unas barras y pensó que podía caerse. Llegó el momento de entrar a la escuela, para entonces madre e hijo ya se habían convertido en una unidad. El inicio en P3 fue difícil para los dos. Lo llevaba en cochecito para que no se cansara andando y cuando quería dejarlo, el niño se aferraba a ella llorando, ella también lloraba. Entraba gritando en el aula y corría a esconderse. No sabía cómo relacionarse con otros niños. Se llegaron a plantear si no tendría algún trastorno mental grave, aunque se descartó a final del primer trimestre. Su comportamiento era reactivo al estilo de crianza. Cuando llegaron al CSMIJ, derivados por problemas de conducta en casa, al cabo de medio año aproximadamente, trabajamos con técnicas de VIT y, a través de la historia de la madre, sobre la diferenciación: Marc era un niño distinto a ella, con otros intereses que ya empezaban a aflorar provocando conflictos entre los dos, había empezado a desarrollar una actitud negativista y conductas agresivas contra ella cuando le quería bañar, dar de comer o acostarlo. A medida que se iba adaptando a la escuela y a estar con otros niños, iban apareciendo sus capacidades que eran muchas y la relación con la madre empeoraba. El tratamiento duró dos años.

El buen trato en la crianza debería poder favorecer un desarrollo continuado y favorable. Cuando a un niño se le estimula para que practique sus nuevas capacidades no sólo psicomotrices, sino promoviendo la práctica de hábitos de higiene y autonomía y también la capacidad de espera y la asunción de responsabilidades, procurando no hacer nunca lo que

pueda hacer él, éste crece con un concepto de sí mismo como capaz, base para desarrollar una autoestima positiva. Es necesario estar atentos por si tiene algún problema y necesita ayuda. Como decía Winnicott “basta con una madre que sea suficientemente buena, que camine dos pasos por detrás del niño permitiéndole caerse, y cuando eso suceda le ayude a levantarse y le conforte”.

La madre de la que estábamos hablando, y otras muchas, también algunos padres, desean ser las mejor madres y padres del mundo. Es importante poder trabajar con ellos sobre sus propias experiencias que están relacionadas con las representaciones de apego que han ido desarrollando. En mi experiencia profesional he trabajado con algunas y, aunque no lo he podido confirmar con la administración de la EAA, a partir de su discurso y las experiencias que relatan se puede decir que casi con total seguridad presentan representaciones de apego inseguro y a menudo no resuelto/desorganizado, predominando un estilo preocupado. Su capacidad de mentalización es muy limitada y el trabajo con técnicas de VIT puede ayudarlas.

Estos padres y madres pareciera que cuando miran y escuchan a sus hijos lo que ven es su propio/a niño/a interior, el que ha sufrido negligencia y posiblemente maltrato físico, al que se le ha exigido realizar tareas por encima de sus capacidades a edades tempranas y se ha castigado si no las llevaba a cabo. Piensan que un buen cuidado implica no exigir obligaciones ni esfuerzos y hacerles todo. Además en su deseo de protegerles de todo mal, no dejan que desarrollen sus capacidades psicomotrices o de autonomía por miedo a que se hagan daño o para evitar que se cansen. No se dan cuenta de que cada vez que los ven intentando hacer algo por ellos mismos, comer, lavarse, vestirse... y les dicen “deja cariño, ya te lo hago yo” no les están haciendo ningún favor, sino que les transmiten que son incapaces, que no saben y van colocando escollos en su desarrollo. Una madre cuando estábamos hablando sobre el tema me dijo “yo no recuerdo que mi madre nunca cuidara de mí, tenía que hacerme cargo de todo y ayudar en las tareas de la casa, me acuerdo de que no llegaba a la fregadera y me ponía un taburete para que fregara los platos, debía tener 5 o 6 años. Pensaba que si yo se lo hacía todo a mi hija ella sería feliz, pero veo que no. Ahora (ya tenía seis años) aún necesita que la ayude para vestirse y para todo, me dice “yo no sé”, tiene muchos miedos, nunca se ha adaptado a la escuela, está siempre al lado de la maestra, es muy insegura, ni siquiera juega en el patio, tiene miedo a caerse y hacerse daño. Veo que la he protegido demasiado”.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

Esta niña se había “adaptado” a lo que la madre veía en ella y había desarrollado problemas internalizantes, otros no son tan dóciles y protestan, como Marc, presentando problemas externalizantes, sobretodo en casa. Marc llegó a adaptarse a la escuela, allí seguía las normas, hacía las tareas y se relacionaba con los otros niños. En casa era diferente, tenía rabietas ante cualquier frustración, se escapaba cuando querían ducharlo, se revolía cuando lo vestían, se negaba a comer, no quería ir a la cama cuando le decían... Cuando llegaron al CSMIJ los padres estaban desesperados. En alguna de las rabietas había llegado a pegar a la madre. Ésta no entendía como su total dedicación recibía este maltrato por parte de su hijo. Hubo que poner palabras al deseo de afirmación del niño, al mismo tiempo que se sostenía a la madre para que pudiera tolerar la separación. El padre ayudó mucho, pues se implicó en el trabajo. Recuerdo una frase del Dr. Francesc Tosquelles que dice “el padre es el que ayuda a la madre a desprenderse del hijo, introduciéndole en el grupo”. La crianza es tarea de más de una persona, incluso de un grupo. Es necesaria la presencia de un tercero para ayudar a que el niño se desarrolle de forma saludable y se socialice.

En estos dos casos la evolución fue positiva, pero no siempre es así. A veces nos encontramos con madres (y algún padre) que padecen un trastorno mental grave no reconocido por ellas, lo que dificulta el trabajo que se pueda hacer para diferenciarlas de sus hijos. La evolución en estos casos no suele ser buena. Por eso es importante poder trabajar conjuntamente con los CSMA y con servicios sociales, pues a veces la mejor opción, aunque sea dura, es la retirada de los hijos cuando fracasan los intentos de intervención comunitaria. Recuerdo un caso en que, a medida que avanzaban los años, el niño que a los cinco años era descrito como “normal” por la escuela, y en la consulta del CSMIJ no se apreciaban trastornos, sino una crianza de tipo intrusivo, se fue deteriorando hasta que al comenzar la ESO dejó de asistir al instituto encerrándose en casa. Entonces ya estaban interviniendo servicios sociales y se percibía el riesgo de que el chico acabase presentando un trastorno mental. Realizamos numerosas reuniones pidiendo que se valorara la retirada de la familia, pero aparentemente la familia no cumplía criterios de desamparo y no existía “maltrato”. El chico siguió en su casa, cada vez más encerrado en sí mismo. Se comportaba de forma agresiva ante las frustraciones o cuando no le gustaba lo que hacían o decían sus padres. Estos evitaban hacerle enfadar y escondían estos episodios, disculpándole siempre. En algún momento puntual pidieron ayuda, aparecían y desaparecían del CSMIJ. En el momento en que se intentaba trabajar sobre la dinámica familiar. La madre situaba el problema en la enfermedad mental del hijo, nunca reconoció la suya a pesar de que se la derivó en diferentes ocasiones al CSMA. De vez en cuando llamaba para decir que el chico estaba mal, pero cuando se proponía una intervención, por ejemplo hospital de día, pues no iba al

instituto y pensábamos que un enfoque integral e intensivo podía ayudarle, desaparecía la demanda. Se enfadó con la mayoría de profesionales del centro, pidió cambio en distintas ocasiones. Fue pasando el tiempo y el chico cumplió 18 años. No hemos sabido nada más de él.

Uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios públicos de salud mental infantil y juvenil son los trastornos de conducta. A veces se dan en todos los ámbitos, casa, escuela, actividades deportivas o de ocio... Otras veces se limitan a un espacio. Pueden darse en casa, pero no fuera, o en la escuela, pero no en casa... Hace tiempo que hemos visto que detrás de estos trastornos, de todos, es importante investigar la dinámica familiar, ver que estilos educativos y de crianza se aplican. En muchos de ellos se observa la existencia de estilos autoritarios y prácticas de castigo corporal y humillaciones. En los trabajos de investigación se ha observado que existe relación entre el maltrato en la infancia y la existencia de trastornos externalizantes e internalizantes. En los estudios sobre el TLP se ha puesto de manifiesto la existencia de representaciones de apego no-resuelto/desorganizado y maltrato en la infancia y/o ser testigo de violencia doméstica. Hace tiempo que en todos los casos que consultan preguntamos sobre los hábitos de autonomía, lo que da pie a ver también si existe excesiva sobreprotección. Lo que observamos es que cuando existe un estilo de crianza intrusivo con alta sobreprotección podemos encontrarnos con niños y niñas con trastornos internalizantes y también externalizantes. Se han realizado estudios al respecto que han llegado a establecer la misma relación (Zweig-Frank & Paris, 1991). Las técnicas de VIT en estos casos ayudan a trabajar la mentalización. Son padres que no pueden ver a sus hijos como sujetos deseantes y autónomos, sino como a una prolongación de ellos mismos. En el microanálisis de las escenas filmadas la primera tarea sería que puedan visibilizar a sus hijos como seres separados y a partir de ahí trabajar la capacidad de mentalización.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Fonagy, P., Target, M., Steel, H. & Steel, M. (1998) Reflective Functioning Manual. Version 5.

Fraiberg, S., Adelson, E., Shapiro, V. (1975) Ghosts in the Nursery *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. 14, 3, 387-421

Koon, J.O (1997). Attachment to parents and peers in late adolescence and their relationship with self-image. *Adolescence*. 32, n.126, 471 – 483



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPÓSIOS

Macfie, J., Mcelwain, N.L., Houts, R.M., &Cox, M.J. (2005) Intergenerational transmission of role reversal between parent and child: Dyadic and family Systems internal working models. *Attachment & Human Development*. 7 (1) 51-65

Paez, D., Fernández, I., Campos, M., Zubieta, E. &Casullo, M.M. (2007) Apego Seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. *Infocop* http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1356

Siqueland, L., Kendall, P.C., & Steinberg, L. (1996). Anxiety in children: Perceived family environments and family interaction. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 225–237.

Zweig-Frank, H. & Paris, J. (1991) Parents Emotional Neglect and Overprotection according to the recollections of patients with Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*. 148:5, 648-651



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

EL DEPORTE COMO HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DEL BULLYING

Dña. Ester Morillas Rodríguez

*Coordinadora Projectes locals - Local Projects Coordinator**Fundació Barça - Barça Foundation**ester.morillas@fcbarcelona.cat**+34 689705433 Ext. 4448**Parc Científic UB, Av. Doctor Marañón 8. Torre I, planta 10, 08028 Barcelona, Spain**www.fundacio.fcbarcelona.cat*

INTRODUCCIÓN

1. Conceptualización del bullying

Definición formal:

El término inglés “bullying” tiene su origen en el vocablo holandés “boel”, que significa “amante” pero en un sentido peyorativo aplicado a los proxenetas. No es cierto que la palabra “bullying” proceda del término inglés “bull” (toro), aunque se ha acogido el anglicismo. De hecho, el término “bullying” hace referencia a la acción cometida por el “bully” o persona en el rol de agresor.

El primero en emplear el término “bullying” en el sentido de acoso escolar en sus investigaciones fue el sueco Dan Olweus, quien llevó a cabo en la década de los 70 en Suecia un estudio a largo plazo que culminaría con un completo programa antiacoso para las escuelas de Noruega.

Una de las definiciones de bullying por parte de Dan Olweus que ha sido más aceptada a nivel académico es la siguiente:

“Conducta de persecución física y/o psicológica que realiza un niño contra otro, al que elige como víctima de repetidos ataques. Esta acción negativa e intencionada deja a la víctima en situaciones de las que difícilmente puede salir por sus propios medios.” (Olweus, 1993)

Por lo tanto, para considerar una situación de bullying debe darse:

- **Desequilibrio** (abuso) de poder, ya sea físico, psicológico o social.
- **Repetición** de las acciones a lo largo del tiempo.
- **Intencionalidad** por parte del agresor.
- Un **entorno** que lo tolera y lo permite.

El bullying es un fenómeno grupal que no se puede aislar del contexto en el que tiene lugar. No son conductas espontáneas ni actos de vandalismo que se pueden manifestar abiertamente. No es un conflicto entre dos partes con intereses contrapuestos. Es un **proceso de victimización**.

Es un tipo de violencia insidiosa que **se construye lentamente** en el día a día de las relaciones interpersonales. Es difícil de identificar, ya que en los inicios suele ser poco evidente y puede mantenerse oculta a la vista de los adultos, aunque es bien conocida por los niños.

Supone una vulneración de los **derechos fundamentales** de los niños: derecho al bienestar, a la protección y a sentirse seguros.



El bullying es un fenómeno dinámico que se basa en las relaciones sociales que se dan en el grupo, donde cada miembro tiene un papel. El bullying no es sólo una cosa de dos, agresor y víctima. Por lo tanto, para intervenir positivamente en una situación de bullying debemos tener en cuenta tanto los aspectos individuales como los grupales.

Precisamente porque es una **dinámica grupal**, no podemos aplicar la mediación⁷² como resolución de conflicto entre víctima y agresor de bullying, porque no están en una situación de igualdad y se expone a la víctima a un mayor riesgo y a su revictimización ante el agresor.

La **ley del silencio** es la que sostiene el bullying, lo que dificulta su detección porque la víctima no lo comparte con nadie y las formas más sutiles no son vistas por los adultos. Debemos tener en cuenta que el bullying y el ciberbullying se presentan en plena fase de formación de la personalidad, y si no se rompe la ley del silencio, estos roles adquiridos se fijarán en su etapa adulta. El agresor aprende que siempre podrá agredir y dominar, y la víctima adoptará un rol de sumisión que derivará en asumir su indefensión y aceptar que se lo merece.

La ley del silencio es mantenida por los observadores que ni ayudan ni piden ayuda ante situaciones de acoso para que no se les acuse de chivatos. A través de la ley del silencio, se legitima a la persona en rol de agresor y se refuerza la indefensión de la persona en rol de víctima.

Puesto que el bullying es un fenómeno de grupo, hay que conocer los mecanismos que operan en el grupo para intervenir positivamente:

- Contagio social
- Desinhibición de las conductas agresivas
- Dilución de la responsabilidad individual en el grupo

ROLES. En el fenómeno del bullying se observan los siguientes roles:

- **Agresor:** toma parte activa en las agresiones
- **Víctima:** es objeto de las agresiones
- **Observadores:**
 - **Defensor:** toma parte a favor de la víctima (directamente o buscando ayuda).
 - **Reforzador:** le ríe las acciones al agresor y consolida su continuidad.
 - **Colaborador:** el que actúa de forma más activa para favorecer al agresor (avisa si viene alguien, si la víctima se acerca..)
 - **Observador ajeno:** el que piensa que eso no tiene nada que ver con él.

Hay que mencionar que el bullying es un proceso dinámico, y por tanto los roles no son fijos y pueden variar.

Por ejemplo, un observador podría pasar a ser víctima por defender a la primera víctima, o sumarse al agresor convirtiéndose así en agresor a su vez.

También puede darse la combinatoria de agresor-víctima: juega los dos roles al mismo tiempo (es agredido por unos compañeros, lo que le genera mucha angustia que intenta liberar agrediendo a otros compañeros más vulnerables).

El acoso es un fenómeno social, y por ello debe tratarse como tal. Si nos centramos exclusivamente en la víctima y el agresor, les culpabilizamos y estigmatizamos liberando de responsabilidad al resto de compañeros que, de hecho, son los que tienen mayor poder sobre el mantenimiento o erradicación del acoso escolar.

Los observadores que no rompen la ley del silencio aprueban inconscientemente la diferencia de poder entre acosador y acosado, y la normalizan. Como consecuencia, el agresor se siente más motivado para seguir adoptando comportamientos de acoso que le permiten gozar de más liderazgo y aprobación social.

Por lo tanto, **los observadores no tienen un papel neutro, es más, serán los actores principales en la prevención y erradicación del bullying dentro del grupo, porque si el entorno no apoya al agresor, éste deja de agredir.**



Es fundamental que el entorno sea más sensible y que los niños y niñas no muestren tolerancia o indiferencia ante la primera situación de violencia: no es permisible, ni aceptable que un niño/a sufra.

2. Tópicos:

Ideologías, tópicos, normas sociales,.. Todo un imaginario popular construido alrededor del concepto bullying que permite y sostiene su existencia.

Del mismo modo que pasa con otros tipos de violencia y formas de exclusión, el acoso entre iguales es un fenómeno social que se alimenta gracias a una serie de creencias compartidas y se instala, en las relaciones del día a día, de forma silenciosa e invisible. Así lo demuestran varios estudios que han recogido las principales creencias tanto de los docentes, los familiares, los propios niños y niñas y el conjunto de la sociedad.⁷³

Cómo si de satélites habláramos, alrededor del bullying giran y sobrevuelan diferentes mitos que influyen de forma negativa, toleran su permanencia, y condicionan la mirada del conjunto de la sociedad hacia esta problemática. Entre otros, son destacables los siguientes:

“El bullying es broma”

“Es un juego de niños/se al que no hay que dar tanta importancia”.

Explícitamente o no, ciertas conductas y actitudes condonan y toleran este tipo de violencia y dificultan su detección e intervención.

No obstante, el acoso es una vulneración de los Derechos de los Niños intolerable e injustificable. No existe razón ni motivación que valide una situación de acoso entre iguales; porque ningún niño/a tiene que sufrir ni ningún niño/a tiene

el derecho de menoscabar la autoestima y malograr el bienestar del otro. Al contrario del qué se piensa, el bullying no es broma porque:

- situación de abuso de poder que impide que la persona asediada pueda salir de la situación por ella misma;
- Hay intencionalidad por parte del agresor o agresores de hacer daño, ya sea físicamente o psicológicamente.
- Quién lo sufre se encuentra indefenso frente a quien lo intimida, y esto tiene como consecuencia inseguridad y deterioro de la autoestima.
- Se repite sistemáticamente a lo largo de un periodo de tiempo durante el cual la agresión se da de manera sostenida.
- Cómo indica el último informe de observaciones del Comité de Derechos de los Niños de Naciones Unidas, de febrero de 2018, que hace seguimiento del cumplimiento de la aplicación de la Convención de los Derechos de los Niños, es preocupante la incidencia del hostigamiento y el acoso, y la insuficiente aplicación de políticas y estrategias para combatir este fenómeno. Actualmente, según el estudio de 2016, Yo a eso no juego, de Save The Children un 9,3% de los estudiantes ha sufrido acoso y un 6,9% se considera víctima de ciberacoso. Que uno de cada 10 niños sufra acoso es inaceptable

El impacto del bullying en la vida de un niño puede ser irreversible, dejando cicatrices duraderas y socavando gravemente el desarrollo físico, mental y social. La exposición a este tipo de violencia tiene consecuencias negativas: provoca estrés tóxico que puede inhibir el desarrollo del cerebro y aumenta el riesgo de problemas de salud, bajo rendimiento escolar e influye negativamente en el desarrollo del bienestar a largo plazo, entre otras graves consecuencias.

Así mismo, y a diferencia del qué se piensa, el bullying no es un fenómeno dual (víctima-acosador/agresor): es un fenómeno grupal, en el que los observadores tienen un papel central para romper la ley del silencio y el esquema de dominio sumisión en que se basa el bullying. Por lo tanto, al ser una dinámica social, tampoco sufre consecuencias sólo quién recibe acoso: en el bullying las víctimas son todos/se: los niños en rol de víctima, en rol de agresor y los observadores o espectadores.

⁷³ Sánchez, Paula Vanessa. 2013. El bullying como construcción social, más allá de las víctimas, los agresores y los testigos... la familia, los docentes y la sociedad. Revista Latinoamericana de Estudios de Familia 5: 222-247. Ruiz, R.; Riuró, M.; Tesouro, M. (2015). Estudio del bullying en el ciclo superior de primaria. Educación XX1, 18(1), 345-368. doi: 10.5944/educXX1.18.1.12384
Hoyos de los Ríos, Olga Lucía, Aparicio Serrano, José Alfredo, Romero Santiago, Lidia Margarita, Valega Mackenzie, Sandra Johana, Olmos Solís, Katya, Creencias de padres y madres acerca del maltrato entre iguales por abuso de poder y exclusión social. Revista Colombiana de Educación [en línea] 2008, (Julio-Diciembre) : [Fecha de consulta: 7 de enero de 2019] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413635249003>> ISSN 0120-3916
Kerman., Bernardo M.D. (2016) Un Estudio Descriptivo De Las Creencias Docentes Acerca Del Fenómeno Bullying European Scientific Journal May 2016 / SPECIAL/ edition ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431



“La violencia es natural”

La violencia no es “innata” o natural: es aprendida a lo largo de nuestra vida. A pesar de que muchas veces la violencia es confundida con la agresividad, a diferencia, la agresividad sí es un instinto natural desde el nacimiento, que sirve para estar alerta, defenderse y adaptarse al entorno. Por lo tanto la agresividad es biológica, instintiva y está regulada por reacciones neuroquímicas. Gracias a la cultura, modulamos este instinto agresivo y lo convertimos en un instinto social. Por el contrario, la violencia, y por lo tanto el bullying, como forma de violencia, no es un comportamiento natural del ser humano, sino que se trata de un producto cognitivo y sociocultural alimentado por los roles sociales, los valores, las ideologías, los símbolos, etc.

Las conductas que se dan en el bullying son conductas aprendidas, basadas en el abuso de poder y con una gran carga de premeditación e intencionalidad (la agresividad, en cambio, es inconsciente); así lo señalan varias investigaciones que declaran que la violencia es un ejercicio de poder y refuten el determinismo biológico que la justifica.

Por eso, aunque hay rasgos que podemos heredar genéticamente, y esto puede influir en nuestro carácter, los comportamientos violentos son una evolución condicionada por el entorno social donde nos encontramos. Precisamente, porque se trata de un aprendizaje o una construcción es posible “desaprenderla” y “deconstruirla”.

“El bullying ahora está más presente que antes”

La sensación de que el bullying es algo actual y que las escuelas del pasado eran menos violentas que las actuales es bastante engañosa. Lo que sucede es que hasta hace no demasiados tiempos, este problema se ignoraba o se naturalizaba. Antiguamente la mayoría de escuelas se concentraban en la transmisión de conocimientos académicos, muchas veces de forma estrictamente memorística, y raramente se daba importancia a la educación socioemocional, al desarrollo integral de los niños/se, o a la atención y al respecto a la diversidad.

Además, hace pocos años, en las escuelas se consideraban que las agresiones habituales entre alumnos eran “cosas de niños” a las cuales no había que dar demasiada importancia y que los niños tenían que solucionar. Y, popularmente, se

valoraba que la violencia “imprime carácter” y es útil para que los niños/as “se endurezcan” y “aprendan a defenderse”. De hecho, frecuentemente y hoy en día, todavía se justifica que a pesar de haber sufrido bullying durante la niñez, a uno/a “no le ha ido tanto mal”, de adulto.

En este contexto, podemos imaginar que, en el pasado, podrían ocurrir muchos casos invisibles de bullying que persistían sin que nadie se alarmara, interviniera, silenciando el sufrimiento de los niños en rol de víctima y perpetuando su malestar. Está claro, pero que es difícil saber si, anteriormente, había más o menos acoso, porque no se recogían datos, pero podemos estar seguros que el sufrimiento de las víctimas podría ser todavía más grave: a las agresiones diarias que recibían por parte de compañeros, se sumaba su sentimiento absoluto de indefensión y sin poder pedir ayuda. De hecho, en el último Simposio contra el bullying, recogimos las vivencias de algunas personas que sufrieron acoso escolar a la niñez, y hacían patente que este hecho había tenido graves consecuencias en su vida adulta.

En realidad, no fue hasta la década de los 70 que se empezó a investigar de la mano de Olweus y a considerar el bullying una forma de violencia inadmisibles a la que había que dar atención. Actualmente, pero, sigue siendo imprescindible profundizar más en la investigación (especialmente en la etapa de primaria), para obtener datos que dimensionen la problemática y ayuden a definir estrategias para un mejor abordaje.

“La responsabilidad sólo recae en la escuela y/o en la familia”

La responsabilidad es de todos y todas.

Ya sea por acción o por omisión, el conjunto de la sociedad tenemos un papel activo en la contribución o erradicación del bullying. Obviamente, la escuela tiene un papel primordial al ser el marco, por excelencia, de socialización y educación. No obstante, no es el único espacio de interacción: la relación entre niños traspasa los muros de la escuela, y, en consecuencia, el acoso también.

A pesar de que no hay mucha evidencia e investigación de la prevalencia del bullying al deporte, los últimos estudios, de Nery, Neto y Rosado de 2015 indican que aproximadamente un 70% de escolares realiza actividad física de manera



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

cotidiana y, de estos, 1 de cada 10 ha sido víctima de acoso entre iguales; una prevalencia similar a la que se da al ámbito escolar.

Aun así, el ámbito deportivo y los entrenadores no cuentan con un protocolo de actuación consensuado hacia el bullying ni con una formación específica que los permita prevenir, detectar y actuar en caso de acoso entre iguales como educadores y acompañar los niños y niñas en una etapa crucial de su desarrollo.

BULLYING EN EL DEPORTE

Los estudios ponen en evidencia que el acoso se produce en aquellos espacios en los que los niños se relacionan; y por tanto, se produce también de forma frecuente en el entorno deportivo: ya sea durante la práctica deportiva, o en los espacios (físicos o virtuales) que habitualmente permanecen invisibles a los entrenadores.

Las actividades deportivas comportan mayor riesgo porque:

1. Los entrenadores deportivos a pesar de tener un rol como educadores y acompañar a los niños y niñas en una etapa crucial de su desarrollo, no cuentan con una formación específica psicopedagógica que les permita prevenir, detectar y actuar en caso de bullying.
2. No cuentan, en general, el contexto deporte con cuenta con un protocolo claro y conocido de actuación (protocolo) ni referentes específicos
3. Se dan factores que incrementan el riesgo (vestuarios, zonas no vigiladas, ..) Higgins (1994) encontró que los estudiantes que no destacaban con respecto a sus habilidades en la práctica deportiva de juegos dominantes, eran notablemente más excluidos porque tenían pocas oportunidades para participar en las actividades, por ejemplo durante el recreo en la escuela

Hay investigaciones que muestran la prevalencia del bullying en el ámbito deportivo:

Estudios- dimensión de bullying en el deporte:

La mayoría de los estudios sobre acoso entre iguales o bullying se han realizado en el mundo escolar y podemos encontrar una extensa literatura sobre el tema que, sin duda, exponen y visualizan la existencia de un problema (Informe Save the Children, 2016; Nocito, 2017).

Este tipo de acoso, que se manifiesta a través de diferentes formas de violencia (física, verbal, psicológica, etc), trasciende al ámbito estrictamente escolar y puede presentarse en otros escenarios de la vida cotidiana. Si ya existe una gran dificultad para detectar aqueta problemática en entornos escolares, cuando nos situamos en contextos extra-escolares, las dificultades de detección y prevención acontecen todavía son superiores. La propia naturaleza del bullying es precisamente que esta sea difícil de detectar.

En el ámbito específico del deporte son menos los estudios que se han enfocado a la sobre este tema. Destacamos, brevemente, los trabajos de Shannon (2013), Nathman (2014), Evans, Adler, MacDonald & Coté (2016) y Fisher & Dzikus (2017).

Shannon (2013) es quien hace una de las primeras aproximaciones respecto al bullying en el mundo del deporte, aportando un análisis de los posibles factores de riesgo, de las líneas de prevención y de algunas estrategias de intervención.

El libro de Nathaman (2016) creemos que es, actualmente, el único libro publicado sobre el bullying y el deporte y nos aporta una visión general sobre la temática, exponiendo diferentes ejemplificaciones sobre el mismo.

Fisher & Dzikus (2017) profundizan también sobre el concepto de bullying desde una perspectiva conceptual y aportan datos sobre la situación respecto al acoso entre iguales en el terreno deportivo. Evans, Adler, MacDonald & Coté (2016) realizan un estudio sobre el bullying en un ámbito deportivo específico cómo es lo de los deportes colectivos durante el periodo de la adolescencia.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPÓSIOS

Nery, Neto, Rosado & Smith (2018) aportan una valiosa y actualizada información sobre el bullying en el contexto deportivo de diferentes clubes de Portugal. El estudio incluye varias disciplinas deportivas de carácter colectivo (entre ellas, el fútbol) y también de deportes individuales. El acoso verbal dentro del club de deportes fue la acción assetjadora más frecuente.

Evans, Adler, MacDonald y Côté (2016)³ estiman (de una muestra de 359 adolescentes deportistas de equipo en Canadá) que un 14% habían experimentado ser víctimas de comportamientos acosadores, y un 8% habían participado de estos comportamientos como perpetradores.

Escury y Dudink (2010), en el contexto deportivo holandés, estiman (de una muestra de 441 adolescentes que practicaban fútbol en 8 clubes y 481 yudo en 10 clubes) que un 25,5% había sido víctima de algún episodio de comportamiento assetjador. También

A nivel del estado español hay que destacar el trabajo sobre el bullying en las clases de educación física realizado por Martínez-Baena & Faus-Bosca (2018). Se presenta una revisión sistemática, actualizada y cuidadosa de estudios sobre el tema de acoso en educación física, con aportaciones fácilmente transferibles en el contexto de clubes y concretamente el fútbol.

Los entrenadores, como garantes de los derechos, también están obligados a proteger a los niños. Por lo tanto, al entrenador se le exige diligencia (medidas de previsión, vigilancia, atención y cuidado), ya sea por acción u omisión, puesto que de lo contrario podrían serle aplicables la legislación civil y penal vigentes en el territorio.

Por eso los entrenadores necesitan conocer y formarse en todas las formas posibles de agresión y acoso, desde las más evidentes hasta las más sutiles.

Y, por tanto, es necesario con los entrenadores:

- Trabajar para hacer avanzar a los niños hacia el rol de defensores.
- Apoyar a la víctima acompañándola emocionalmente, para que sea consciente de que puede superarlo y no está sola.

- Dar la oportunidad al agresor de cambiar de rol. Es importante no etiquetar a nadie por el rol que haya adoptado en una situación de bullying. Hay que valorar negativamente las conductas nocivas que se hayan producido, pero no a la persona. Por un comportamiento puntual no hay que etiquetar definitivamente a esa persona, o estaríamos negándole su capacidad de mejorar para bien.

DEPORTE COMO HERRAMIENTA

No obstante, y como está demostrado, el bullying es evitable y prevenible, aunque exige una respuesta multidisciplinar en la que se cuente con la colaboración del conjunto de la sociedad, y especialmente de todos los agentes educativos. En esta línea, el deporte se convierte en una herramienta preventiva de primer orden por sus características educativas y socializadoras.

En la Fundación Barça, consideramos que el deporte (de forma estructurada y planificada), por sus características **educativas, socializadoras y lúdico-participativas**, es un marco y un escenario ideal para trabajar en positivo y de forma educativa en la **relación entre iguales**.

El deporte se convierte en una herramienta con un gran potencial de **detección de situaciones incipientes** de bullying y es también en el deporte donde podemos prevenir.

La actividad física y el deporte tienen potencial de prevención del bullying porque se hace un trabajo específico en factores preventivos del bullying:

Fundamentación teórica:

Tal y como argumenta un estudio realizado por la Universidad de Carolina, está demostrado que la participación en actividades deportivas, sobre todo en equipo, se asocia a menos conductas violentas entre los escolares: se concluía que aquellos que practicaban deportes individuales o en grupo se vieron menos involucrados en peleas o situaciones de violencia escolar durante el último año (14% versus el 22% de los cuales no realizaban actividad física).



El deporte gracias a su carácter vivencial y los factores de: cooperación, superación, la cantidad de interacciones personales que genera y la presencia constante de conflictos, se convierte en una herramienta privilegiada para la prevención del bullying. (Fraile, López, Ruiz, & Velázquez, 2008).

Por tanto, el deporte tiene un gran potencial de prevención del bullying, ya que la **práctica deportiva implica un trabajo específico en factores preventivos del bullying.**

Muchos autores¹ señalan que dichos factores preventivos del bullying se desarrollan a partir de un abordaje específico en:

- **Educación emocional**
- **Habilidades sociales y de relación**
- **Educación en valores**

1. Educación emocional:

Diversos estudios destacan que las personas que realizan actividad física muestran mayor capacidad para definir, distinguir y describir las emociones, así como para modificar las emociones negativas, interrumpiéndolas y promoviendo el efecto de las positivas. Siguiendo el modelo de RULER,⁷⁴ (Reconocimiento, Comprensión, Vocabulario, Expresión y Regulación emocional) es fundamental trabajar en el uso de las emociones como parte del proceso cognitivo de los estudiantes y en el desarrollo de las habilidades de reconocimiento, comprensión, etiquetado, expresión y regulación de las emociones para: (a) la mejora del rendimiento académico y profesional; (b) la prevención de problemas de desajuste psicosocial; (c) la creación de climas educativos positivos y (d) la mejora del funcionamiento socioemocional de toda la comunidad educativa.

En ese sentido, la metodología de la Fundación Barça propone trabajar a través del deporte en aquellos aspectos emocionales vinculados al bullying como son: fomentar la autoestima, la empatía (no sólo cognitiva sino también afectiva), saber canalizar la agresividad, trabajar la resiliencia, la mejora estado anímico, entre otros.

2. Habilidades sociales:

Siguiendo el Modelo de Responsabilidad Personal y Social de Donald Hellison (2003 a Pardo, 2008), que encaja en el problemática del bullying, y en el que se propone cinco niveles de responsabilidad a través de los cuales los niños y jóvenes aprenden a tomar responsabilidad de su propio desarrollo personal y social, siendo la actividad física y el deporte los medios necesarios para conseguir este fin y a través de los que se fomenta la responsabilidad individual (participación, autonomía) y la social (respeto y trabajo en equipo), para ser capaces de transferirlo a otros contextos de su vida, la metodología propone trabajar las habilidades sociales, relacionadas con la prevención del bullying como son: regulación de la conducta, autocontrol, actitud reflexiva, gestión positiva de los conflictos (mediación, negociación), cumplimiento de normas, la asertividad, la socialización, y la autonomía (toma de decisión).

3. **Educación en valores:** Específicamente, y en relación al acoso escolar, autores como Palou (2005), defienden que los valores en los niños y jóvenes son fácilmente desarrollados mediante actividades deportivas, puesto que los coloca en posición colectiva y no individualista, y los trae a la práctica del valor (no sólo a la comprensión) (Durán, 2006). Así, el deporte se convierte en un transmisor de los valores vinculados al trabajo cooperativo, la colaboración, el compañerismo, el respeto a la diversidad, y se fomenta la reflexión en base a la práctica y las acciones. El deporte, con una finalidad ética y moral, en el que se supera el rendimiento, la competición y los logros como objetivo prioritario, favorece el crecimiento personal con actitudes positivas hacia uno mismo y hacia los demás.

En línea con el trabajo de Gutiérrez San Martín (1995), los valores que se alcanzan a través de la actividad física y el deporte, y aplicando la metodología, son:

- **Valores sociales:** Participación de todos, respeto a los demás, cooperación, relación social, amistad, pertenencia a un grupo, competitividad, trabajo en equipo, responsabilidad social, convivencia, lucha por la igualdad, compañerismo, justicia, preocupación por los demás, cohesión de grupo.
- **Valores personales:** Habilidad (forma física y mental), creatividad, diversión, reto personal, autodisciplina, autoconocimiento, mantenimiento o mejora de la salud, logro (éxito-triunfo), recompensas, aventura y riesgo, deportividad y juego limpio (honestidad), espíritu de sacrificio, perseverancia, autodominio, reconocimiento

74 Brackett, Rivers, Maurer, Elbertson, & Kremenitzer(2011)



y respeto (imagen social), participación lúdica, humildad, obediencia, autorrealización, autoexpresión, imparcialidad.

Por último, cabe destacar que los últimos avances de la neurociencia⁷⁵ indican que la actividad física está vinculada con la neurogénesis (creación de neuronas) y la disminución de la muerte de las neuronas (apoptosis). Por lo que el ejercicio hace que las conexiones entre las neuronas sean mayores, más fuertes y eficaces, favoreciendo capacidades para fijar los nuevos aprendizajes y fijar nuevos patrones de conducta.

QUÉ HACE LA FUNDACIÓN BARÇA:

Vinculando el trabajo de la Fundación Barça en relación a los tópicos a los que hemos hecho mención, se resumiría:

1) “El bullying ahora está más presente que antes”

En este sentido, desde la Fundación Barça queremos sumarnos en la generación de nuevo conocimiento y por este motivo, hemos constituido un Consejo asesor sobre bullying; un grupo de expertos con quién debatir y definir una hoja de ruta con recomendaciones específicas sobre la problemática. Además, impulsamos la investigación científica en que se cuente con la percepción subjetiva y la recomendación de los propios niños y jóvenes.

Por último, fomentamos el intercambio y damos voz a los expertos y propios implicados, a través de la organización de foros y espacios de debate (cómo el Simposio contra el bullying, la Jornada sobre círculos restaurativos y la de Prevención e intervención con IL3 UB, entre otros).

2) “La violencia es natural”

Dado que la violencia no es “innata” o natural: es aprendida a lo largo de nuestra vida y se puede “desaprender”, en coherencia con este posicionamiento, y para contribuir a esta “deconstrucción” en la Fundación Barça estamos llevando

a cabo un proyecto de prevención del acoso escolar a las escuelas de primaria, antes que sea demasiado tarde, que facilita herramientas a los docentes para que puedan prevenir el bullying.

El proyecto, que cuenta con un sistema de medición monitorizado por un grupo de investigación, se adapta a cada etapa evolutiva y se implementa en todos los cursos de primaria, empleando una metodología en espiral, que profundiza en los contenidos a lo largo de los cursos y se integra de forma coordinada en diferentes áreas curriculares.

3) “El bullying es broma”

En esta línea, en la Fundación Barça consideramos esencial sensibilizar al conjunto de la sociedad, y especialmente a los propios niños y niñas, para romper con esta lacra, a partir de dinámicas y actividades esencialmente vivenciales que acercamos a los niños/se en algunos acontecimientos infantiles, con el objetivo de que los niños tomen conciencia sobre esta problemática y sepan actuar.

Como ejemplo destacable de este proyecto, la Fundación celebró en mayo de 2018, y por primera vez, su propia “Fiesta de la convivencia”: un acontecimiento gratuito, lúdico y educativo.

En esta fiesta, los niños y familias disfrutaron de un conjunto de actividades (deportivas, físicas, artísticas, emocionales..) que permitían abordar la temática del bullying desde una vertiente educativa y positiva; porque estamos seguros/se: todos y todas podemos evitar que no pase y antes de que sea demasiado tarde.

En conclusión, dado que todos y todas somos comunidad socializadora y educativa, y el deporte también lo es, como ciudadanos e instituciones, es clave que nos cuestionamos aquellos tópicos, normas sociales, creencias, actitudes y conductas que banalizan, toleran o promueven la violencia contra los niños y las niñas. Únicamente con una intervención integral, con la suma de todos y todas, se podrá erradicar el bullying.

Si 1 de cada 10 niños sufre bullying, y todos somos comunidad, hace falta que todos hagamos equipo contra el bullying.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

4) “El bullying es sólo responsabilidad de las escuelas y/o de las familias”

En este sentido, desde la Fundación Barça hemos diseñado e implementamos una metodología en que queremos convertir los entrenadores deportivos y educadores de ocio y tiempo libre en aliados en la lucha contra el bullying, utilizando el deporte como un recurso educativo y preventivo.

Desde la Fundación apostamos para que el ámbito extraescolar sea un espacio libre de bullying. El deporte es un espacio privilegiado para la educación en la prevención del bullying, dado que promueve la adquisición y la puesta en práctica de los factores vinculados a la prevención del acoso, como son: las habilidades sociales, la educación en valores y la gestión emocional.

A partir de la experiencia y de los buenos resultados obtenidos de la contrastada y evaluada metodología FutbolNet, la Fundación Barça ha adaptado dicha metodología para dar respuesta a una problemática específica como es el bullying. La metodología de prevención tiene como objetivo que **los niños y niñas tomen conciencia de la relación entre sus emociones, acciones y valores con tal de favorecer una buena convivencia.**

METODOLOGÍA DE PREVENCIÓN BULLYING A TRAVÉS DEL DEPORTE

La formación con una duración de unas 4 horas, se imparte, de forma presencial y cuenta con una parte teórica y una práctica.

Durante la formación se aportan tres tipos de contenidos básicos:

- Herramientas para la detección del acoso entre iguales. Estas herramientas son útiles para los entrenadores y entrenadoras para poder ver situaciones a veces invisibles y que pueden afectar a la dinámica de grupo de sus equipos.
- Una metodología de prevención del acoso basada en dinámicas físicas para llevar a cabo en el campo de juego durante una sesión regular de entrenamiento. Son unas actividades de corta duración que se pueden integrar sin problemas en la planificación deportiva.
- Estrategias educativas para saber cómo reconducir y afrontar situaciones de conflicto, incipientes, que podrían derivar en bullying.

Dicha formación tiene como objetivo principal utilizar el deporte como herramienta de prevención del acoso.

Objetivos específicos:

- Facilitar la detección del acoso entre iguales, en el ámbito deportivo
- Ofrecer herramientas a los entrenadores / educadores deportivos para prevenir el bullying, basadas en la educación en valores, de las emociones y en las competencias sociales.
 - Generar experiencias vivenciales que aseguren la identificación y expresión de las emociones
 - Crear espacios de relación e interacción que promuevan la adquisición de competencias y habilidades prosociales
 - Promover la reflexión sobre los valores asociados, que fomenten la responsabilización y actuación grupal hacia el bullying
- Compartir estrategias educativas que ayuden a reconducir conductas conflictivas o agresivas
- Establecer criterios y protocolos de actuación en caso de acoso

Referencias bibliográficas:

- Cerezo, F. (2006). Violencia y victimización entre escolares: El bullying estrategias de identificación y elementos para la intervención. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(2), 333-352.
- Tamar, F. (2005). Maltrato entre escolares (Bullying): Estrategias de manejo que implementan los profesores al interior del establecimiento escolar. *Psykhé*, 14(1). Disponible en . ISSN 0718-222
- Ortega, R., Del Rey, R., Mora-Merchán, J. (2001). Violencia entre escolares: conceptos y etiquetas verbales que definen el fenómeno del maltrato entre iguales. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 41, 95-113.
- Martorell, C., González, R., Rasal, P. & Estellés, R. (2009). Convivencia e inteligencia emocional en niños en edad escolar. *En European Journal of Education and Psychology*, 2(1), 69-78.
- Kazdin, A. E., Matson, J. L. & Esveldt-Dawson, K. (1984). The relationship of role-play assessment of children's social skills to multiple measures of social competence. *Behaviour Research and Therapy*, 22, 129-140.
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of Emotional Abuse*, 2(2-3), 123-142.



- Nery, M.; Neto, C.; Rosado, A.; & Smith, P.K. (2018). Bullying in youth sport training: A nationwide exploratory and descriptive research in Portugal, *European Journal of Developmental Psychology* DOI: 10.1080/17405629.2018.1447459.
- Escury, A., & Dudink, A. (2010). Bullying beyond school: Examining the role of sports. In S. Jimerson, S. Swearer, & D. Espelage (Eds.), *Handbook of bullying in school: An international perspective* (pp. 235–248). New York, NY: Routledge.
- Evans, B.; Adler, A.; MacDonald, D. & Côté, J. (2016). Bullying Victimization and Perpetration Among Adolescent Sport Teammates. *Pediatric Exercise Science*, 28, 296 -303
- Sánchez, Paula Vanessa. 2013. El bullying como construcción social, más allá de las víctimas, los agresores y los testigos... la familia, los docentes y la sociedad. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* 5: 222-247.
- Ruiz, R.; Riuró, M.; Tesouro, M. (2015). Estudio del bullying en el ciclo superior de primaria. *Educación XX1*, 18(1), 345-368. doi: 10.5944/educXX1.18.1.12384
- Kerman., Bernardo M.D. (2016) Un Estudio Descriptivo De Las Creencias Docentes Acerca Del Fenómeno Bullying *European Scientific Journal* May 2016 /SPECIAL/ edition ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431
- Valdés Cuervo, Ángel Alberto, Estévez Nenninger, Ety Haydeé, Manig Valenzuela, Agustín, Creencias de docentes acerca del bullying. *Perfiles Educativos* [en línea] 2014, XXXVI [Fecha de consulta: 7 de enero de 2019] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13231362004>> ISSN 0185-2698



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

05

SIMPOSIOS

06

MESAS REDONDAS



1	Mesa Redonda 1. Malos tratos y ámbito educativo.
1.1.	<i>Lo primero es lo primero: la formación del profesorado en la gestión del conflicto.</i> Dra. Carme Panchón Iglesias.
1.2.	<i>¿Detectan los maestros el maltrato infantil en España? Variables que influyen en la Detección.</i> Dña. Rosa Mª Vila Villar.
1.3.	<i>Violencias visibles e invisibles en la escuela.</i> Dra. María Eulàlia Palau del Pulgar.
2	Mesa Redonda 2. Principios éticos y buenas prácticas aplicadas a la investigación con niños, niñas y adolescentes.
2.1.	<i>Principios éticos en la investigación con niños, niñas y adolescentes víctimas de la violencia.</i> Dra. Noemí Pereda Beltrán.
2.2.	<i>Dilemas éticos: el anonimato y la confidencialidad en investigaciones con niños y niñas.</i> Dña. Ana Martina Greco.
2.3.	<i>Consentimiento informado: ¿Ayuda o limitación en la investigación con niños y niñas?</i> Dña. Marina Bartolomé Valenzuela.
3	Mesa Redonda 3. Malos tratos y ámbito pediátrico (I). Avancemos para no llegar tarde y mal: promoción primaria prenatal, perinatal y postnatal del buen trato y el apego.
3.1.	<i>El vínculo como elemento esencial para el desarrollo y la salud mental.</i> Dra. Teresa Vallmanya Cucurrull.
3.2.	<i>Avancemos para no llegar tarde y mal: promoción primaria prenatal, perinatal y postnatal del buen trato y el apego.</i> Dr. Francesc Domingo-Salvany.
4	Mesa Redonda 4. Y tenemos que seguir hablando de abuso sexual.
4.1.	<i>El abuso sexual infantil: ¿Delito o problema de salud?</i> Dr. Antonio Natal Pujol.
4.2.	<i>Exploración física normal y sus variantes.</i> Dra. Anna Fàbregas Martori.



5 Mesa Redonda 5. Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia: prevención, detección e intervención.

- 5.1. *Nuevos retos en el contexto internacional.*
Dña. Gabriella Kühn
- 5.2. *Introducción al fenómeno y análisis de la realidad en España.*
Dña. Selma Fernández Vergara
- 5.3. *Trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual. Análisis de la situación en Cataluña.*
Dña. Rosa María Cendón

6 Mesa Redonda 6. Instrumentos de Coordinación (I).

- 6.1. *El trabajo en red para SOS-tener y no RE-tener en las situaciones de malos tratos.*
Dña. Susagna Nevado Gutiérrez.
- 6.2. *La coordinación en la atención a la infancia y adolescencia y la coordinación en la prevención al maltrato infantil.*
Dña. Calamanda Vila Borralleras.

7 Mesa Redonda 7. Malos tratos y sus implicaciones en la vida adulta (I).

- 7.1. *Consecuencias del maltrato infantil en la vida adulta: intervención clínica.*
Dña. María Fernández Gómez.
- 7.2. *Psicopatía y malos tratos en la infancia.*
Dra. Iolanda Batalla Llordés.

8 Mesa Redonda 8. Hacia un nuevo marco de protección: la ley de protección integral contra la violencia.

- 8.1. *Marco legislativo actual sobre violencia contra la infancia.*
Dra. Clara Martínez García
- 8.2. *Marco legislativo actual sobre violencia contra la infancia especialmente en menores no acompañados y refugiados.*
Dra. Isabel E. Lázaro González

9 Mesa Redonda 9. Líneas de trabajo de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y sus entidades miembro.

- 9.1 *La prevención del Abuso Sexual a menores en el ámbito escolar en las Islas Baleares.*
Dña. Patricia Raduán de Páramo (RANA)
- 9.2 *Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato entre iguales en Castilla y León.*
Dña. Vanessa Ramajo Díez (REA)
- 9.3 *Violencia contra menores en caso de divorcios conflictivos en Cataluña.*
Dña. Viviana de Sousa-Serro (ACIM)
- 9.4 *Actuaciones para la prevención del maltrato y fomento del buentrato en infancia y adolescencia en Murcia.*
Dña. Isabel Guerrero Campoy (AMAIM)



-
- 9.5 *Promoción del bienestar emocional y de la resiliencia en niños y niñas a través de la literatura infantil.*
Dña. Noemí Lamas Martínez (ASACI).
-
- 9.6 *Plan de formación de futuros detectives. Una original dinámica para la prevención y detección del Abuso Sexual Infantil (ASI) en niños y niñas de 7 a 12 años.*
Dña. Inma Araújo López (AMINO.Galicia).
-
- 9.7 *Programa de parentalidad positiva: Creciendo como padres y madres para que crezcan mejor nuestros hijos e hijas.*
Dña. María Díaz Angulo (CAVAS Cantabria).
-
- 9.8 *Programa Apoyame. Intervención con menores que han convivido con violencia de género.*
Dña. Silvia Valiente Gómez (APIR).
-
- 10 Mesa Redonda 10. Malos tratos e investigación (I).**
-
- 10.1 *Análisis comparativo de las mesas locales de infancia en Cataluña.*
D. José Manuel Alonso Varea.
-
- 10.2 *Buen trato y calidad de vida en la infancia.*
Dra. Carme Montserrat Boadas.
-
- 10.3 *Parentalidad positiva y protección de la infancia.*
Dra. M. Àngels Balsells Bailon.
-
- 11 Mesa Redonda 11. Retos para la protección de las personas menores de edad en el ámbito jurídico.**
-
- 11.1 *Construyendo comunidad con menores de justicia juvenil.*
Dra. Carme Panchón Iglesias, Dra. M. Paz Sandín Esteban y Dra. Esther Luna González.
-
- 11.2 *Justicia de familia: la sobre exposición de niños y niñas en Chile.*
Dña. Cinthia Muñoz Salazar.
-
- 12 Mesa Redonda 12. Buenas prácticas para el buen trato a los niños, niñas y adolescentes en el ámbito jurídico.**
-
- 12.1 *La prueba pre-constituida como pieza central y garantía de derechos fundamentales y prevención de la victimización secundaria.*
Dña. Raquel Raposo Ojeda.
-
- 12.2 *Divorcio en condiciones de alta conflictividad.*
Dña. Mercè Cartiè Julià.
-
- 12.3 *La protección de la infancia en el derecho de familia catalán.*
Dra. Adoración Padial Albás.
-



13 Mesa Redonda 13. Prevención e intervención con delincuentes sexuales de menores.

13.1 *Niños, niñas y adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas o violentas. Una intervención psicosocial.*
Dra. Celia Nevado Fernández.

13.2 *Programa de intervención frente a la delincuencia sexual con menores en Internet: Fuera de la red.*
D. Francisco Requena Varón.

14 Mesa Redonda 14. Atención a la Diversidad Sexual e Identidad de Género: Colectivo LGTBI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transexuales.

14.1 *Educación Sexual y buentrato: herramientas para la deconstrucción del maltrato.*
Dña. Isabel Guerrero Campoy.

14.2 *Trabajar la educación sexual y las relaciones desde lo positivo.*
Dña. María Díaz Angulo.

14.3 *Qué hace un trabajador social como yo en una Unidad de Identidad de Género Infanto Juvenil como ésta.*
D. Agustín Bonifacio Guillén.



LO PRIMERO ES LO PRIMERO: LA FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN LA GESTIÓN DEL CONFLICTO

Dra. Carme Panchón Iglesias.

Professora titular de Pedagogia de la Inadaptació Social de la Facultat d'Educació de la Universitat de Barcelona. Directora adjunta de l'Institut de Desenvolupament Professional - Institut de Ciències de l'Educació (IDP-ICE). Universitat de Barcelona.

Web: <http://www.ub.edu/ice/>

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a crecer en entornos de desarrollo positivos: familia, escuela, comunidad, sociedad. Contextos en los que puedan sentirse bien, contextos activos y proactivos para el desarrollo personal. En definitiva, derecho a la salud, a la protección, a la educación, a una vida digna y a la seguridad.

Las características del modelo educativo y social que se desprende del marco legislativo y de las recomendaciones tanto internacionales como estatales y autonómicas, destaca la necesidad de un modelo basado en el derecho a la educación, al aprendizaje y a la formación a lo largo de la vida. Para ello hace falta disponer de un sistema educativo justo, equitativo, respetuoso con la persona y compensador de las desigualdades.

Es imprescindible también, entender la educación en un sentido amplio, más allá de la escuela o el centro educativo, una educación para el cambio personal y social.

Los principales protagonistas sin duda son los niños, niñas y adolescentes que no quieren ni deben ser un elemento

secundario de los adultos.

El maltrato es violencia, la violencia es poder, la violencia produce dolor. La violencia más o menos discreta, silenciosa, tolerada, que desvía miradas, que es constante, "mata igual". Este tipo de violencia apaga, ahoga, hunde, limita y aprisiona.

Desgraciadamente, Cuando se produce acoso escolar, muchos son los focos en los cuales se ha de poner atención. Uno de ellos, es el profesorado. El profesorado no puede: no ver, no oír, no hablar!

Muchas son las preguntas que nos podríamos hacer al respecto: ¿cómo se enseña? ¿cómo se aprende? ¿forma parte la escuela o el centro educativo en un territorio comunitario? ¿cómo se accede a la profesión docente? ¿qué diferencias existen entre educación primaria y educación secundaria? ¿qué tipo de información y formación tiene el profesorado relacionada con la gestión de conflictos? ¿saben cómo afrontar estas situaciones?

Tanto el profesorado, como informes especializados, destacan la necesidad de influir en la formación inicial de maestros y en masters de formación de profesorado de secundaria obligatoria, bachillerato, formación profesional, etc. Formación que aporte al conjunto de docentes elementos tanto para prevenir como intervenir en situaciones de maltrato en el ámbito escolar. En definitiva una formación que sirva para adquirir conocimientos y recursos que favorezcan la resolución de los conflictos más habituales así como conocer el circuito para la prevención y la intervención en situaciones de maltrato, de acoso o de ciberacoso.



¿DETECTAN LOS MAESTROS EL MALTRATO INFANTIL EN ESPAÑA?

VARIABLES QUE INFLUYEN EN LA DETECCIÓN

Dña. Rosa M. Vila.

Agente de la Policía de la Generalitat de Catalunya-Mossos d'Esquadra.

Datos de contacto: E-mail rosavila@gmail.com

Dña. Ana M. Greco.

Investigadora en el Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente de la UB.

Datos de contacto: teléfono 722714704, E-mail anamgreco@ub.edu

D. Ismael Loiaz.

Profesor e Investigador en el Departamento de Psicología Social y Cuantitativa de la UB.

Datos de contacto: E-mail iloiaz@ub.edu

Resumen / Abstract.

Los profesores se encuentran en una situación privilegiada para poder detectar el maltrato infantil, pero sólo un pequeño porcentaje de los casos conocidos son notificados por las escuelas. Existen protocolos de detección y herramientas para facilitarla, pero aun así la detección por parte del profesorado parece encontrar obstáculos. Este estudio pretende conocer las cifras de detección y notificación en las escuelas e indagar qué variables pueden incidir en ellas. Se realizó un cuestionario autoadministrado de 29 preguntas a los 79 tutores de educación infantil y primaria de seis colegios de una ciudad de 16.500 habitantes de Cataluña. Los resultados concluyen que los profesores no están bien formados y apenas detectan casos de maltrato infantil, pero, en caso de detectarlos, informan a su superior. Variables como la formación, la edad y el número de alumnos por tutor correlacionan con la detección.

Palabras clave / Keywords.

maltrato infantil, detección, notificación, escuelas, maestros

Referencias bibliográficas / Webgrafía

- Afifi, T.O., Enns, M.W., Cox, B. J., Graaf, R., Have, M., y Sareen, J. (2007). Child abuse and health-related quality of life in adulthood. *The Journal of nervous and mental disease*, 195, 797-804. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181567fdd
- Arseneault, L., Cannon, M., Fisher, H.L., Polanczyk, G., Moffitt, T.E. y Caspi, A., (2011). Childhood trauma and children's emerging psychotic symptoms: A genetically sensitive longitudinal cohort study. *American Journal of Psychiatry*, 168(1), 65-72. doi: 10.1176/appi.ajp.2010.10040567
- Broussard, S., Wagner, W.G., y Kazelskis, R. (1991). Undergraduate students' perceptions of child sexual abuse: The impact of victim sex, perpetrator sex, respondent sex, and victim response. *Journal of Family Violence*, 6(3), 267-278. doi: 10.1007/BF00980533
- Ceballos E., Correa N., Rodríguez J., y Rodríguez G. (2007). Estudio exploratorio del profesorado de educación infantil y primaria para la identificación del maltrato infantil desde la escuela. *Revista Currículum*, (20), 107-118.
- Cerezo, M. A., y Pons-Salvador, G. (2004). Improving child maltreatment detection systems: A large-scale case study involving health, social services, and school professionals. *Child Abuse & Neglect*, 28(11), 1153-1169. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.06.007
- Cicchetti, D., y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1981(11), 31-55. doi: 10.1002/cd.23219811104
- Crenshaw, W. B., Crenshaw, L. M., y Lichtenberg, J. W. (1995). When educators confront child abuse: An analysis of the



decision to report. *Child Abuse & Neglect*, 19(9), 1095-1113. doi: 10.1016/0145-2134(95)00071-F

Department for Education and Child Development of South Australia (2016). *Teacher's registration and standards regulations (2016)*. Adelaide: Government of South Australia, Department for Education and Child Development.

Obtenido de <https://www.legislation.sa.gov.au/LZ/C/R/TEACHERS%20REGISTRATION%20AND%20STANDARDS%20REGULATIONS%202016/CURRENT/2016.46.AUTH.PDF>

Díaz-Aguado, M. (2001). El maltrato infantil. *Revista de educación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Monográfico educación y familia* (325), 143-160.

Dukes, R. L., y Kean, R. B. (1989). An experimental study of gender and situation in the perception and reportage of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 13(3), 351-360. doi: 10.1016/0145-2134(89)90075-6

España. Real Decreto-ley 732/1995, de 5 de mayo, por el que se establecen los derechos y deberes de los alumnos y las normas de convivencia en los centros. Boletín Oficial del Estado, 2 de junio de 1995, número 131, 16185-16192.

Obtenido de <https://www.boe.es/boe/dias/1995/06/02/pdfs/A16185-16192.pdf>

Finkelhor, D., y Hashima, P. Y. (2001). The victimization of children and youth. S. O. White (Ed.), *Handbook of Youth and Justice* (49-78). Boston, MA: Springer US. doi: 10.1007/978-1-4615-1289-9_4

Finkelhor, D., Ormrod, R. K., y Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 31(1), 7-26. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.06.008

Generalitat de Catalunya (2016). *Protocol d'actuació entre els departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Ensenyament, de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu*. GOV717/2016. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Obtenido de http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/serveis/recursos_per_a_professionals/05_protocols_dactuacio

Giglio, J.J., Wolfeich, P.M., Gabrenya, W.K., y Sohn, M.L. (2011). Differences in perceptions of child sexual abuse based on perpetrator age and respondent gender. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(4), 396-412. doi: 10.1080/10538712.2011.593255

Greco, A. M., Guilera, G., y Pereda, N. (2017). School staff members experience and knowledge in the reporting of potential child and youth victimization. *Child Abuse & Neglect*, 72, 22-31. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.07.004

Hawkins, R., y McCallum, C. (2001). Mandatory notification training for suspected child abuse and neglect in South

Australian schools. *Child Abuse & Neglect*, 25(12), 1603-1625. doi: 10.1016/S0145-2134(01)00296-4

Hinkelman, L. Bruno, M. (2008). Identification and reporting of child sexual abuse: The role of elementary school professionals. *The Elementary School Journal*, 108(5), 376-391. doi: 10.1086/589468

Kenny, M. C. (2001). Child abuse reporting: Teachers' perceived deterrents. *Child Abuse & Neglect*, 25(1), 81-92. doi: 10.1016/S0145-2134(00)00218-0

Kenny, M. C. (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 28(12), 1311-1319. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.06.010

Lemaigre, C., Taylor, E. P. y Gittoes, C. (2017). Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 70, 39-52. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.05.009

Mathews, B., y Kenny, M. (2008). Mandatory reporting legislation in the United States, Canada and Australia: A cross-jurisdictional review of key features, differences and issues. *Child Maltreatment*, 13, 50-63. doi: 10.1177/1077559507310613

McKee, B. E., y Dillenburger, K. (2009). Child abuse and neglect: Training needs of student teachers. *International Journal of Educational Research*, 48(5), 320-330. doi: 10.1016/j.ijer.2010.03.002

Ministerio de Sanidad (Observatorio de la Infancia). (2017). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia. (Datos 2015)* (Registro Unificado de casos de Sospecha de Maltrato Infantil (RUMI) No. Boletín número 18). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia. Obtenido de <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/Infancia/pdf/Boletinproteccion18provisionalcorrecto.pdf>

Morrison, S. E., Bruce, C. y Wilson, S. (2018). Children's disclosure of sexual abuse: A systematic review of qualitative research exploring barriers and facilitators. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1-19. doi: 10.1080/10538712.2018.1425943

O'Toole, R., Webster, S. W., O'Toole, A. W., y Lucal, B. (1999). Teachers' recognition and reporting of child abuse: a factorial survey. *Child Abuse & Neglect*, 23(11), 1083-1101. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00074-5

Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco?: Victimization sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 3-13.

Pérez de Albéniz Iturriaga, A., Molina Lucas, B., y Pascual Sufate, M.T. (2011). El papel del maestro y la escuela en la protección infantil. Detección de casos y notificación en los servicios de protección infantil en la Rioja. *Contextos Educativos*, (14), 85-100.

Protección Jurídica del Menor, Ley orgánica No. 1/1996, Artículo 13 de 15 de enero de 1996



- Rogers, P., y Davies, M. (2007). Perceptions of victims and perpetrators in a depicted child sexual abuse case. Gender and age factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(5), 566-584. doi: 10.1177/0886260506298827
- Síndic de Greuges de Catalunya (2016). Informe sobre l'abús sexual infantil a Catalunya. Obtenido de http://www.sindic.cat/site/unitFiles/4210/Informe%20abus%20sexual%20infantil_cat_okdef.pdf
- Tite, R. (1994). Detecting the symptoms of child abuse: Classroom complications. *Canadian Journal of Education / Revue canadienne de l'éducation*, 19(1), 1-14. doi: 10.2307/1495303
- Walsh, K., Farrell, A., Bridgstock, R. y Schweitzer, R., (2006). The contested terrain of teachers detecting and reporting child abuse and neglect. *Journal of Early Childhood Research*, 4(1), 65-76. doi: 10.1177/1476718X06059790
- Widom, C. S. (2017). Long-term impact of childhood abuse and neglect on crime and violence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(2), 186-02. doi: 10.1111/cpsp.12194
- World Health Organization (WHO). (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Obtenido de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/217018/European-Report-on-Preventing-Child-Maltreatment.pdf

MESA REDONDA 1



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

VIOLENCIAS VISIBLES E INVISIBLES EN LA ESCUELA

Dra. María-Eulalia Palau del Pulgar

Psicóloga especialista en psicología básica, evolutiva y de la educación, Psicopedagoga, Maestra especialista en Lengua Castellana y en Educación Infantil. Expresidenta de l'Associació Catalana per la Infancia Maltractada ACIM; expresidenta de la Federació de Asociaciones de Protección del Maltrato Infantil FAPMI

maria-eulalia.palau.del.pulgar@gmail.com

mpalau@xtec.cat

Resumen.

El centro escolar o educativo debería ser un lugar de protección para niños y adolescentes; maestros, profesores y personal de administración y servicios son responsables del buen trato a la infancia. A pesar de ello, en ocasiones, falta sensibilidad e incluso podríamos hablar de que se da maltrato institucional o por parte de profesionales. Estas graves situaciones, las violencias visibles o invisibles que sufren algunos niños o adolescentes, no nos las podemos permitir, pero la solución no está en hacer Protocolos, sino que conviene afinar la sensibilidad de los profesionales y los ciudadanos y crear círculos de protección y confianza en que se analicen casos y situaciones y se transmitan buenas prácticas.

Abstract.

The educational centre or establishment should be a place of children and adolescents' protection; teachers, professors and administrative staff are responsible for better treatment of childhood and youth. Nevertheless, in some cases, there is lack of awareness and even we could talk about professional or institutional abuse. We cannot afford these serious

situations, that is to say, visible or non-visible violence which children or adolescents suffer. But the solution is not doing protocols, it is on sharpening professional and citizens' sensitivity and creating circles of trust and protection in which different cases and situations are analyzed, and good practices are transmitted.

Palabras clave.

derechos infancia; derecho a la educación, al juego, al tiempo libre y a la cultura; escuela protectora; buen trato a la infancia; maltrato infantil; maltrato institucional; Consejo de Europa; violencia visible e invisible en la escuela; círculos de discusión y confianza.

Keywords.

Children's rights; right to education, to play, to leisure time, to culture; protective school; good treatment to infancy; child abuse, institutional abuse; Council of Europe; visible and non-visible violence at school; circles of discussion and trust

MESA REDONDA 2



LA INVESTIGACIÓN ÉTICA CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA

Dra. Noemí Pereda Beltrán

Profesora titular. Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA).

Universitat de Barcelona

Passeig Vall d'Hebron, 171, 08035 Barcelona

Tel. 933125113, E-mail: npereda@ub.edu, Web: www.ub.edu/grevia

Resumen / Abstract.

La investigación con niños, niñas y adolescentes sobre experiencias de violencia genera un importante dilema ético en el investigador. Por un lado, está el interés que existe en obtener información fiable y completa de los propios niños, niñas y adolescentes, que permita crear programas de intervención ajustados a la realidad de los más jóvenes. Por otro lado, el investigador debe garantizar que no se dañe a los participantes, especialmente a un grupo tan vulnerable, como son las víctimas de la violencia.

Porque la investigación con menores de edad es importante y necesaria y no puede sustituirse por otro tipo de estudios. En primer lugar, **los niños, niñas y adolescentes son las fuentes de información más precisa sobre sus propias vidas y experiencias**. Si bien, tradicionalmente, se ha entrevistado a adultos que conocían al menor sobre aquellos aspectos que interesaba estudiar, múltiples investigaciones han demostrado que el conocimiento de estos adultos, incluidos los propios padres, jamás es tan completo como el conocimiento que tiene un niño o niña de sí mismo. En segundo lugar, y no menos importante, **los niños y niñas tienen derecho a expresar sus opiniones**. El artículo 12 de

la Convención Internacional de los Derechos del Niño, ratificada por España en 1991 expone que: *'El niño tiene derecho a expresar su opinión y a que ésta se tenga en cuenta en los asuntos que le afectan'*. Este artículo, junto con el derecho a la libertad de expresión (Art. 13), de pensamiento, conciencia y religión (Art. 14), y libertad de asociación (Art. 15), reafirman el estatus de los niños y niñas como individuos con derechos fundamentales, opiniones, y emociones propias. Aun cuando no se refieren específicamente al ámbito de la investigación, los artículos de la Convención están ideados para tener la suficiente flexibilidad como para adaptarse a la mayor parte de los aspectos de la vida de los niños, incluida su participación en estudios e investigaciones.

Cabe añadir que muchas de las respuestas que buscamos como investigadores cuando nos surgen dudas éticas no se encuentran en los códigos deontológicos de la profesión ya que, si bien muchos de ellos incluyen artículos relativos a la investigación y la conducta profesional a seguir, no tienen en cuenta las particularidades de la investigación con niños, niñas y adolescentes. A su vez, consultar a un comité o comisión de bioética no siempre resulta fructuoso dado que la mayoría de ellos no cuentan con un experto en la investigación con niños, niñas y adolescentes.

A través del planteamiento de diferentes preguntas, agrupadas en categorías relativas a aspectos iniciales a tener en cuenta antes de iniciar el estudio, aspectos metodológicos, daños y beneficios derivados de la investigación, aspectos vinculados a la privacidad de los participantes y aspectos relacionados con el cierre de la investigación se ofrecerá recursos, basados principalmente en las experiencias de grupos de investigación españoles y latinoamericanos, que faciliten a los investigadores poder llevar a cabo una investigación que proporcione nuevos conocimientos en el ámbito de la infancia y la adolescencia manteniendo las garantías éticas y respetando el interés superior del menor.

Palabras clave / Keywords.



Ética, guía, infancia, adolescencia, violencia, victimización, convención de los derechos del niño

Referencias bibliográficas / Webgrafía

Becker-Blease, K.A., & Freyd, J.J. (2006). Research participants telling the truth about their lives: The ethics of asking and not asking about abuse. *American Psychologist*, 61, 218-226.

Bribeck, D.J., & Drummond, M.J.N. (2007). Research with young children: Contemplating methods and ethics. *Journal of Educational Enquiry*, 7(2), 21-31.

Graham, A., Powell, M., Taylor, N., Anderson, D., & Fitzgerald, R. (2013). *Investigación ética con niños*. Florencia: Centro de Investigaciones de UNICEF - Innocenti.

Laws, S., & Mann, G. (2004). *So you want to involve children in research? A toolkit supporting children's meaningful and ethical participation in research relating to violence against children*. Stockholm, Sweden: Save the Children.

Mudaly, N., & Goddard, C. (2009). The ethics of involving children who have been abused in child abuse research. *International Journal of Children's Rights*, 17, 261-281.

Punch, S. (2002). Research with children: The same or different from research with adults? *Childhood*, 9(3), 321-341.

MESA REDONDA 2



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

DILEMAS ÉTICOS: EL ANONIMATO Y LA CONFIDENCIALIDAD EN INVESTIGACIONES CON NIÑOS Y NIÑAS.

Dña. Ana Martina Greco.

Investigadora predoctoral. Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA). Universitat de Barcelona

Passeig Vall d'Hebron, 171, 08035 Barcelona,

Tel. 933125844

E-mail: anamgreco@ub.edu , Web: www.ub.edu/grevia

Resumen / Abstract.

En nuestra sociedad, el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes se enfrenta constantemente con la visión de los menores de edad como sujetos vulnerables que necesitan protección. A nivel de investigación con víctimas de violencia, esta tensión queda plasmada en la recurrente pregunta sobre qué debe primar: si el derecho del participante a la privacidad o la necesidad de protegerlo en una situación de posible riesgo.

Diversos estudios prueban que anticipar a los niños, niñas y adolescentes que sus respuestas podrían ser reveladas en caso de detectar una situación en la cual necesiten ayuda modifica significativamente su decisión de participar y los datos que reportan. Pero ¿en qué posición nos deja esto frente a un caso en el cual una menor dice que la solución a sus problemas es el suicidio que tiene ya planificado? Evidentemente, nuestra responsabilidad de velar por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes debe prevalecer por sobre los objetivos del estudio. Sin embargo, aquí surge otra duda

¿hubiera la niña revelado sus planes si hubiera sabido que la confidencialidad de la información que brindaba podía ser quebrantada?

Se añade a este conflicto ético la consideración del marco legal en el que se inscriba el estudio. En algunos países, como España y muchos estados de los Estados Unidos, es obligatorio por ley notificar a las autoridades correspondientes cualquier sospecha fundamentada de que un menor pueda encontrarse en situación de riesgo o desprotección. En otros países, como Holanda o Nueva Zelanda, esto no ocurre. El contexto, por tanto, también deberá tenerse en cuenta.

Varios autores han propuesto y evaluado formas efectivas de considerar la anonimidad y la confidencialidad en el caso de investigaciones con menores que aborden temas sensibles, como la victimización. La elección por la que cada investigador opte respecto a la anonimidad y confidencialidad de los datos (y las condiciones de las mismas) debe estar fundamentada en los principios éticos comentados en el primer trabajo de este simposio. Cada método presenta ventajas y limitaciones que serán discutidos durante la exposición.

El tratamiento de los datos está, a su vez, íntimamente ligado con el consentimiento informado del menor. Es decir, no podemos prometerle a un niño, niña o adolescente unas condiciones para obtener su consentimiento que luego no podemos cumplir. Esto implica que no podemos asegurarle que nadie sabrá lo que nos cuente porque si sabemos que necesita ayuda nos veremos obligados a romper con nuestra palabra. Del mismo modo que tampoco podemos pedirle a un niño, niña o adolescente que desea identificarse que no lo haga.

Las condiciones de confidencialidad deben explicitarse previamente a la decisión del participante sobre colaborar con el estudio en un modo y lenguaje accesibles acorde a su edad y deben ser mantenidas a lo largo de toda la investigación.



Es nuestra responsabilidad asegurarnos de conocer previamente los procedimientos necesarios en el caso de necesitar revelar información para proteger el bienestar del o la menor.

Palabras clave / Keywords.

Anonimidad, confidencialidad, tratamiento de datos, protección de datos, investigación con niños y niñas, dilemas éticos.

Referencias bibliográficas / Webgrafía

Carroll-Lind, J., Chapman, J. W., Gregory, J., & Maxwell, G. (2006). The key to the gatekeepers: Passive consent and other ethical issues surrounding the rights of children to speak on issues that concern them. *Child Abuse & Neglect*, 30(9), 979-989.

Lothen-Kline, C., Howard, D.E., Hamburger, E.K., Worren, K.D., & Boekeloo, B.O. (2003). Truth and consequences: Ethics, confidentiality, and disclosure in adolescent longitudinal prevention research. *Journal of Adolescent Health*, 33(5), 385-94.

Mudaly, N., & Goddard, C. (2006). *The truth is longer than a lie: Children's experiences of abuse and professional interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Mudaly, N., & Goddard, C. (2009). The ethics of involving children who have been abused in child abuse research. *International Journal of Children's Rights*, 17, 261-281.



2.3. > 3ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO: ¿AYUDA O LIMITACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS?**Dña. Marina Bartolomé Valenzuela.***Investigadora predoctoral. Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA). Universitat de Barcelona**Passeig Vall d'Hebron, 171, 08035 Barcelona**Tel. 933125113**E-mail: mbartova7@alumnes.ub.edu, Web: www.ub.edu/grevia***Resumen / Abstract.**

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a expresar sus opiniones en los asuntos que los conciernen y a que éstas se tengan en cuenta. Sin embargo, a menudo los niños no son escuchados: por una parte, los adultos pueden no confiar en la fiabilidad de su testimonio y, por otra parte, las cuestiones éticas dificultan el acceso a sus visiones.

Por ello, cuando se lleva a cabo una investigación con menores es necesario conocer en profundidad las principales cuestiones éticas que se deberán tener en cuenta durante el curso de la investigación, como la obtención del consentimiento informado del menor y la obtención del consentimiento informado de los padres o tutores legales.

El **consentimiento informado** es una pieza crucial e imprescindible de toda investigación y un reflejo de los principios éticos de los investigadores, ya que demuestra respeto hacia la dignidad de los participantes y reconoce su derecho a tomar decisiones en cuestiones que pueden afectarle.

Sin embargo, también presenta desafíos para la investigación: Por una parte, el consentimiento informado de los menores puede no representar realmente la voluntad del niño, niña o adolescente. Para que lo haga, los menores no deben haber sido condicionados por la influencia de la figura del adulto o por la falta de conocimiento sobre la investigación. A su vez, tampoco se debe olvidar que el “sí” del menor a participar en la investigación es tan importante como el “no”, que el consentimiento informado es un continuo y el niño tiene que ser informado: debe haber un **disentimiento informado**.

Por otra parte, el consentimiento informado de los padres o tutores legales puede obstaculizar la investigación y disminuir su validez, reduciendo y sesgando la muestra. Por ello, es imprescindible tener en cuenta las opciones con las que el investigador cuenta a la hora de obtener el consentimiento de los padres, como el **consentimiento activo**, el **consentimiento pasivo**, y **no pedir consentimiento**, para poder así elegir la que más de adecúe a las necesidades de la investigación.

Éstas y muchas otras cuestiones relacionadas con el consentimiento informado serán abordadas, tales como ¿por qué necesito el consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes? ¿los niños y niñas participan voluntariamente en la investigación? ¿qué información proporcionamos a los niños antes de iniciar el estudio? o ¿cuál es la mejor forma de obtener el consentimiento de los padres o tutores legales?

Palabras clave / Keywords.

Consentimiento informado, consentimiento de los padres o tutores legales, estándares éticos, desafíos éticos, consentimiento del menor



Referencias bibliográficas / Webgrafía

- Baker, J. R., Yardley, J. K., & McCaul, K. (2001). Characteristics of responding-, nonresponding-and refusing-parents in an adolescent lifestyle choice study. *Evaluation Review*, 25(6), 605-618.
- Bessell, S., Beazley, H., & Waterson, R. (2017). The methodology and ethics of rights-based research with children. In *'Children Out of Place' and Human Rights* (pp. 211-231). Springer, Cham.
- Carroll-Lind, J., Chapman, J. W., Gregory, J., & Maxwell, G. (2006). The key to the gatekeepers: Passive consent and other ethical issues surrounding the rights of children to speak on issues that concern them. *Child Abuse & Neglect*, 30(9), 979-989.
- Lundy, L., & McEvoy, L. (2012a). Childhood, the United Nations Convention on the Rights of the Child and research: What constitutes a right's based approach? En M. Freeman (Ed.), *Law and Childhood* (pp. 75-91). Oxford: Oxford University Press.
- United Nations (1989b). Convention on the rights of the child. [On-line]. Available: <http://www.unicef.org/crc/fulltext.htm>.



MALOS TRATOS Y ÁMBITO PEDIÁTRICO (I).
 AVANCEMOS PARA NO LLEGAR TARDE Y MAL: PROMOCIÓN PRIMARIA PRENATAL, PERINATAL
 Y POSTNATAL DEL BUEN TRATO Y EL APEGO

3.1. > 1ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 3

EL VÍNCULO COMO ELEMENTO ESENCIAL PARA EL DESARROLLO Y LA SALUD MENTAL. PROMOCIÓN PRIMARIA POSTNATAL DEL BUEN TRATO Y EL APEGO

Dra. Teresa Vallmanya Cucurull.

Servicio de Pediatría del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Miembro de ACIM. Miembro IAN. Profesora asociada del departamento de Pediatría de la UdL.

Resumen / Abstract.

Nuestro patrimonio sin duda es la infancia. Sin lugar a dudas, todo el interés que dediquemos a conocer y optimizar el desarrollo de los niños va a resultar una inversión de futuro que revertirá en una mejor Sociedad.

Mi trayectoria personal y profesional y gracias a la generosidad de las niñas/os y sus familias con las que me he relacionado, me ha permitido profundizar en el conocimiento del ser humano y su desarrollo y de este modo aprender y entender sobre el funcionamiento personal, familiar y social y como los factores protectores y de riesgo que les rodean influyen de forma decisiva en su evolución.

Nuestra formación, en general, y me refiero principalmente a los profesionales de la Salud, es muy organicista y parece que va dirigida fundamentalmente a la salud física, sin embargo no estamos apenas adiestrados en lo que se refiere a la salud social, emocional y mental. La práctica clínica me ha enseñado que no se puede concebir la salud si no es de una forma integral y me ha llevado a ampliar mis conocimientos de una forma más global, valorando todas las circunstanci-

as personales, familiares, laborales y sociales que nos rodean para poder ofrecer nuestros recursos de una forma más individualizada, eficaz y eficiente.

El modelo ecológico de Bonfenbrenner aporta mucha luz al respecto, delante de un “determinado problema” propone la evaluación del escenario natural con el fin de rediseñar el contexto que gira alrededor de este problema social y ofrece la posibilidad de no enfocar únicamente los efectos sino las causas sistemáticas que hay detrás. Describe la comunidad como un conjunto de sistemas inter-relacionados, “como un todo”.

El pediatra, tanto en la atención primaria como hospitalaria, dentro de su actividad de prevención y promoción de la salud puede ser un agente activo en este aspecto. No se concibe la atención al niño si no es en el contexto de su familia y su comunidad de una forma integral.

Nuestro objetivo principal, sin duda, es la atención de la infancia. La actividad diaria nos permite observar las relaciones afectivas de los niños/as con sus principales cuidadores, tanto en situaciones cotidianas en los controles de salud como en las de enfermedad y así poder intervenir de forma positiva al respecto, apuntando/señalando elementos esenciales para optimizar estos lazos interpersonales que resultan esenciales.

Muchos expertos que se han interesado en comprender las claves de desarrollo humano, han descrito, desde diferentes perspectivas profesionales, la teoría del “attachment”, Bowlby, Ainsword, Brazelton, Sieguel, Stern..., han estudiado y investigado estas **relaciones afectivas (attachment)**, establecidas los primeros años, concluyendo que resultan decisivas para el ser humano. En ellas puede estar la clave del desarrollo. Según esta teoría, el establecimiento de unas relaciones afectivas positivas con nuestros principales cuidadores durante los primeros años de nuestras vidas, se convierten en una base segura desde donde explorar el mundo y resultan fundamentales para el desarrollo de la personalidad y la salud mental. Estos autores nos dan estrategias, nos ofrecen recursos personales y profesionales para que seamos



XIV CONGRESO
 FAPMI
 BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
 NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

capaces, en su comprensión, de poder intervenir con las familias de forma eficiente y ayudar así a optimizar el desarrollo de los niños de una forma integral.

Dada la relevancia de estos conceptos resultaría lógico incluirlos como formación troncal básica en todos los niveles de formación.

Por otra parte, los avances de la Neurobiología y la tecnología de los últimos tiempos, siguen ampliando datos respecto a las funciones del cerebro que nos ayudan a entender más y mejor nuestro desarrollo como seres humanos. Este conocimiento puede favorecer el crecimiento personal, dinamizar las relaciones familiares y sociales revirtiendo de forma muy positiva en la comunidad en particular y en la Sociedad en general .

La investigación en este campo y la aplicación de estos conocimientos a la práctica clínica abre día a día nuevas perspectivas y resulta un reto deseable para las personas/profesionales que de alguna u otra forma estamos y/o convivimos con las/os niñas/os...

Palabras clave / Keywords.

Profesionales de la Salud, Pediatras, Familias, niños, apego, vínculo, atención primaria, relaciones afectivas (attachment), cerebro del niño.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

La relación mas temprana. T. Berry Brazelton. Bertrand G. Cramer. Paidós Editorial, 1993.

Las necesidades básicas de la infancia. T. Berry Brazelton. Stanley I. Greenspan. Editorial Graó. 1ª Edición Junio 2005.

El cerebro del niño. D. J. Siegel. Tina Payne Bryson. Alba Editorial. 12ª Edición Julio 2014.

Disciplina sin llàgrimes. D. J. Siegel. Tina Payne Bryson. Ediciones B, S.A.2014.

Vínculos afectivos. J. Bowlby. Ediciones Morata. 1999.

La Teoría del apego. Mario Marrone. Un enfoque actual. Psímática 2001

Els braços que no malcrien. Itziar Fernandez Hurtado. Carme Gabarrell Guiu. Pagés Editors. Desembre 2016



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

MALOS TRATOS Y ÁMBITO PEDIÁTRICO (I).
 AVANCEMOS PARA NO LLEGAR TARDE Y MAL: PROMOCIÓN PRIMARIA PRENATAL, PERINATAL
 Y POSTNATAL DEL BUEN TRATO Y EL APEGO

3.2. > 2ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 3

AVANCEMOS PARA NO LLEGAR TARDE Y MAL: PROMOCION PRIMARIA PRENATAL, PERINATAL Y POSTNATAL DEL BUEN TRATO Y EL APEGO.

Presentación y moderación.

Dr. Francesc Domingo-Salvany.

Pediatra de Atención Primaria. ABS Balaguer. Profesor asociado de la Universidad de Lleida.

ACIM. Pl Mercadal 2,1-2. 25600 Balaguer.

fdomingosalvany4@gmail.com

Resumen / Abstract.

PROMOVER EL BUEN TRATO MATERNO-INFANTIL SERÁ SIEMPRE MEJOR OPCIÓN QUE PREVENIR EL MALTRATO. TENER QUE HABLAR DE MALTRATO SIGNIFICA HABER LLEGADO TARDE.

El maltrato infantil constituye un síntoma más de una familia y una sociedad enfermas, pensadas por los adultos para los adultos, en la que los derechos de los menores no son una prioridad. Y esto es válido tanto en los países industrializados como en los países en vías de desarrollo. **Un niño es maltratado cuando es objeto de violencia, física y/o psicológica, de acción y/o de omisión por parte de las personas y/o instituciones de las que depende para su correcto desarrollo.** Para definir maltrato, además, debemos tener en cuenta los valores que sustentan la comunidad de la que hablamos en relación a los niños y sus familias. Y es preciso considerar cuales son los valores que cada sociedad tiene como referencia porque puede darse el caso de que aquello que para nuestro mundo privilegiado representa una forma

de negligencia o abuso no lo sea para la familia del niño recientemente llegado a nuestro país, que mantiene todavía los valores tradicionales de la sociedad de la que procede. Para el maltrato físico, por ejemplo, puede ser difícil delimitar donde acaba la corrección y donde empieza el maltrato. **Como profesionales de la salud no hemos de olvidar nuestro papel como defensores de los menores, y el hecho de que el no ejercerlo constituye una forma de maltrato por negligencia. Ante un menor con sospecha o evidencia de maltrato nuestro papel, además de la atención estrictamente médica de sus lesiones, incluye el asegurar su protección.** Nuestra actuación constituye, a menudo, la puerta de entrada y de contacto del menor y su familia con la red de apoyo social de la que formamos parte. Lo que hagamos en este primer contacto condicionará en gran manera el imprescindible trabajo interdisciplinario que el menor y su familia precisarán después. **Los pediatras somos parte del problema, y podemos ser parte de la solución si nos transformamos en agentes de cambio social. El abordaje y la prevención del maltrato infantil empieza por nuestra formación sobre el tema.**

Demasiado a menudo los sanitarios nos centramos en la parte negativa de la situación para intentar resolverla, y tenemos poco en cuenta las partes todavía sanas que debemos potenciar y que ayudan a superar las dificultades sin necesidad de la yatrogenia o la victimización de algunas de nuestras actuaciones posteriores. Sin olvidar tampoco que, como afirma Boris Cyrulnik (1), **“la persona adecuada, en el momento oportuno, puede hacer que se supere la más oscura de las infancias”.** Nos hace falta saber escuchar, no tanto para poder responder como para poder entender. “La naturaleza nos da dos ojos, dos orejas y una sola boca, con el fin de que podamos observar y escuchar el doble de lo que hablamos” (Epicteto).

La visión positiva se encuentra en adelantarnos al problema, estimular el buen trato con la máxima amplitud en todos los niños y niñas, y así no tener que resolver las consecuencias de una negligencia en una más costosa atención posterior. Tener que hablar de maltrato significa haber llegado tarde y mal. Y es entonces cuando comprendemos que la



XIV CONGRESO
 FAPMI
 BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
 NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

promoción del buen trato debe ser nuestro objetivo. Los pediatras estamos demasiado acostumbrados a intentar resolver problemas que tienen su origen en momentos muy anteriores al de nuestra actuación. Incluso antes del nacimiento del bebé, en el periodo prenatal. Nuestro empeño preventivo ante el maltrato y el abuso sexual infantil debe comenzar, según nuestra opinión, con la promoción del buen trato a que todos los menores tienen derecho. Saber hacia dónde queremos ir es el primer paso para llegar. Aunque para ello también debamos ir lentos, y en compañía grata, porque queremos llegar lejos con mejores aptitudes (conocimientos y habilidades) y actitudes (estando dispuestos a actuar). Y entonces comprendemos que ya no nos basta orientarnos hacia la salud del niño sino que debemos hablar de Salud Materno-infantil.

Somos una parte de esta red de apoyo a las familias de la que formamos parte, no un aparte de esta red. Y la red funcionará mucho mejor si los lazos entre los nudos que la forman son fuertes y mantenidos. Como leíamos hace unos años: “Niños bien tratados: responsables, todos”. **El modelo ecológico** parte de un núcleo, **el microsistema**, compuesto por el menor y los familiares de los que depende. Y es interesante saber diferenciar entre la pertenencia y la dependencia. Ciertamente un bebé depende de sus padres, pero no les pertenece. Como tampoco pertenece a la sociedad en la que nace. El niño solamente pertenece a su propio futuro, futuro que entre todos debemos asegurar. Envolviendo a cada microsistema encontramos el entramado social en que las familias viven, **el exosistema**, que actúa como continente y red de apoyo a las necesidades que los progenitores deben asegurar para sus descendientes. Nuestro papel se encuentra aquí, entremezclado con el de otros muchos profesionales del mundo de la infancia, compañeros de camino en la tarea de dar apoyo social a las familias. Y todo ello bañándose en **el macrosistema**, el mar de valores culturales, actitudes y creencias que dan cohesión a la sociedad en la que vivimos. Un mar nada encalmado en estos tiempos.

EL NIÑO, UN EDIFICIO EN CONSTRUCCIÓN

Cuando el edificio infantil está ya hecho, podemos cambiar lo accesorio y los complementos, pero lo que va resultar muy difícil de modificar son los cimientos y la estructura (2)

Nos agrada la definición de maltrato infantil apuntada anteriormente porque se centra en las necesidades que un niño tiene para su correcto desarrollo, sin especificar quien debe asegurarlas, y que no facilitarlas supone ya una forma de

maltrato. Este concepto es, ciertamente, muy amplio pero tiene la virtud de tener en cuenta las necesidades a satisfacer y orientarse más hacia el buen trato, al que todos los niños tienen derecho, que a la búsqueda de culpables y de víctimas. Hace años, en una campaña de sensibilización ciudadana en Euskadi, se divulgó el lema: “Niños bien tratados: responsables, todos”.

Otro símil que nos ayuda a entender el fenómeno del Buen trato y el Maltrato Infantes es el de comparar el crecimiento de un niño con la construcción de una casa. Si queremos tener éxito nos hará falta un proyecto, el asesoramiento de expertos, unos preparativos, poner unas buenas bases de lo visible y, así, ir creciendo. Vamos por partes, pues.

Antes de la construcción de un edificio es preciso que haya sido pensado, a ser posible con tiempo, para escoger el mejor momento y el mejor lugar. Hace falta **un proyecto razonado y deseado** antes de ponerlo en marcha, sabiendo de la importancia de la empresa. En el caso de un niño, hablamos de **un necesario embarazo psicológico en los padres antes de plantearse la concepción y el embarazo real**. Una pregunta que nos permite comprender este punto es: “¿Cuándo nace un niño?” A lo que parece bueno responder. “Cuando nace en sus padres el deseo de tenerlo”. Y parece obvio que no nos conviene poner la primera piedra del edificio (la concepción) en un momento inesperado ni en el lugar más insospechado. La educación para una maternidad y paternidad responsables y la planificación familiar son, pues, instrumentos útiles de prevención primaria del maltrato infantil, y pretenden conseguir que la mayoría de los embarazos sean deseados y que la futura madre llegue a él en las mejores condiciones físicas y emocionales para el futuro hijo o hija. Y es evidente que los factores culturales y ambientales tienen mucho que ver para que una futura madre escoja un determinado instante vital para empezar la andadura. O llegue a ella sin este proyecto previo, sin este embarazo psicológico en el que el futuro bebé ya está siendo vivido por sus progenitores. Y en esta preparación anticipada no es ya un hecho extraño en nuestro país que haya quien solicite a quien quiere ser su pareja un examen de salud antes de empezar una empresa como esta. Y se supone que con reciprocidad informativa. Algunas tendencias de prevención apuntan que sería interesante aprovechar los años de la escuela secundaria para informar sobre la responsabilidad de la paternidad y la maternidad en los futuros padres y madres. Hay otras, sin embargo, que no consideran el período de la adolescencia una buena opción. El motivo aducido es la falta de maduración prefrontal (hasta los veinte años aproximadamente?) con la consiguiente falta de razonamiento, y el predominio del todavía exaltado período puberal con dominancia del sistema límbico. Ardua e imaginativa tarea, pues, para prevenir el embarazo de las adolescentes.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Una vez decidido el momento y el lugar, se coloca **la primera piedra del edificio**. La diversidad de modelos familiares y los cambios de mentalidad que en este momento conviven en nuestra sociedad ha llevado a que para este **momento concepcional** no siempre haga falta que sea el óvulo y el espermatozoide de una pareja tradicional la que haga posible la concepción. La diversidad de sistemas de fecundación es buena prueba de ello. Y el hecho de que el embarazo psicológico se prolongue por falta de fecundación puede generar cambios emocionales en los futuros padres que van a condicionar la manera de recibir al bebé. Y es evidente que la manera en que el edificio comienza es muy distinto si la imposibilidad de colocar al primera piedra conduce a la adopción de un edificio ya parcialmente construido (**la adopción**), después de un embarazo psicológico prolongado en el tiempo sin fecha probable de “parto”. ¿Es el niño adoptado un niño a riesgo de recibir maltrato?. El poder verbalizar y canalizar, en esta fase, las preocupaciones ante profesionales que sepan escuchar con atención es otro apartado preventivo que se debe promover. Y consideramos que es también un trabajo que debemos realizar el conocer la red de profesionales que, en nuestra área geográfica, están más capacitados para afrontar cada una de las dificultades que las familias pueden tener. **De la misma forma que cada niño y cada familia tiene su singularidad, también cada uno de nosotros, los profesionales, somos más capaces en un aspecto que en otro.**

Y es a partir de este momento concepcional que se inicia un período que no ha recibido la atención necesaria, dentro del contexto del buen trato infantil. Y debemos reivindicar **el período prenatal, el embarazo**, como verdadero fundamento del edificio que vamos a construir: **los cimientos del niño** se gestan antes de de que los pediatras neonatólogos lo atiendan. Y queda claro que si queremos hacer las cosas bien no nos podemos conformar con la Pediatría. Debemos reivindicar la Atención Maternoinfantil para asegurar el mayor interés de los menores. Deberíamos fomentar más medidas de **Protección y promoción de la Salud Materno infantil** como una forma efectiva de prevención primaria del maltrato infantil. No parece oportuno terminar la cimentación antes de llegar al nivel del suelo. Cuidado pues en forzar, por ejemplo, el ritmo del embarazo dado que el maltrato prenatal también puede generarse por omisión, voluntaria o involuntaria, de los cuidados que la madre gestante necesita recibir, en beneficio del bebé que espera. **Debemos fomentar las medidas que favorecen el bienestar maternal, y por tanto también fetal, y reducir aquellas otras que repercuten negativamente. Debemos cimentar este paso previo al bebé que llegará, sabiendo que su buen desarrollo postnatal va a depender, y mucho, de esta fase prenatal**, fase que es preciso incorporar en nuestro campo de interés pediátrico. Es con este mismo espíritu que hace poco leíamos que “todo lo que el árbol tiene de flor y de fruto,

de alegría, de extraordinario, vive de lo que tiene enterrado, de las raíces, de la convicción y la fe”. Pero también es cierto que en este período prenatal inicial pueden darse circunstancias que obliguen a tirar adelante un embarazo a pesar de no desearlo la madre, con lo que se debe prever qué soporte vamos a ofrecer, tanto a ella como al bebé. Y para evitar también que la clandestinización de las interrupciones voluntarias del embarazo no ponga en riesgo a ambos.

Y una vez **hemos llegado a ras de suelo, en el período perinatal**, todo va a ser más fácil y visible a los ojos pediátricos. La formación sobre los aspectos psicológicos y emocionales, de la madre y el recién nacido, **durante el parto y las horas posteriores** no ha recibido hasta hace poco suficiente importancia en la formación de los pediatras y neonatólogos. La prematuridad, la cesárea, el intervencionismo terapéutico o la separación precoz del bebé pueden dificultar en el establecimiento del necesario vínculo afectivo vínculo afectivo.

¿Qué es lo que hace a la Pediatría distinta de la Medicina de adultos? Que ejercemos de supervisores del proceso de crecimiento global de los niños, pero también psicológico de los padres. Y también de los hermanos. El edificio infantil va a tener una estructura básica que será común a la mayoría de ellos. Pero va a ser muy distinta la forma de construirlo en función de múltiples factores: algunos muy ligados a la propia historia familiar de los padres y otros condicionados a las circunstancias ambientales en las que éstos van a criar a sus hijos. Hay una película que ilustra a la perfección esta hecho: “Babies” (3). Y es evidente que en esta **fase postnatal** van a intervenir muchos operarios, cada cual con su especialidad, conocimientos y propuestas. ¿Cuál es nuestro papel como pediatras de Atención Primaria? Sabernos supervisores de las diferentes intervenciones (también de la nuestra) que cada familia solicita para su edificio, para nuestro pequeño paciente, con la finalidad de asegurar que son las más adecuadas para su singularidad. La superespecialización de algunos operarios puede llevarles a intervenciones que no tengan en cuenta la especificidad de un determinado niño y sus circunstancias familiares. Y si queremos acompañar las familias en su proyecto es preciso que nuestra formación continuada se interese en todos los aspectos que la crianza de un niño incluye y conozcamos el medio en el que las familias que atendemos viven. El sabernos parte de una red, en la que todos los profesionales del mundo de la infancia son importantes, nos recuerda aquel dicho africano que afirma que “para educar a un niño hace falta la colaboración de toda la tribu”. Y en el transcurso de esta construcción es evidente que la primera infancia, especialmente los tres primeros años de vida (los mil primeros días), además del ya comentado período prenatal, son fundamentales y van a marcar la pauta de los pisos superiores. Porque, cuando el edificio infantil está ya hecho, es relativamente fácil cambiar lo acce-



sorio y los complementos, pero no así la estructura y sus cimientos, tanto físicos como psicológicos y emocionales. Y es evidente que **el envigado del edificio**, invisible exteriormente, es la base de su estructura interna, de su autoestima, basada, además de en una correcta alimentación y un ambiente sano, en una **vinculación afectiva y efectiva** con las personas de referencia en su microsistema, primero, y en su exosistema y macrosistema, después.

Hemos de velar para que tanto nuestras actuaciones como la de los otros profesionales del mundo de la infancia se adecuen a lo que cada niño y cada familia precisa en cada momento. Debemos ser valedores y defensores de los derechos que, como sociedad, les hemos reconocido. Ellos son los que dan sentido a nuestra profesión, y tenemos el deber legal y moral de reivindicar para ellos la mejor atención posible. La Guía práctica del buen trato al niño **(4)** nos ofrece, entre otras buenas fuentes **(5,6,7,8)**, útiles orientaciones preventivas tanto para las familias como para todos los profesionales implicados en el trato y la protección de la infancia, los pediatras entre ellos.

Porque si definimos la salud como algo positivo (“el bienestar bio-psico-social” o “aquella forma de vida libre, gozosa, solidaria y autónoma”) y no solamente la falta de enfermedad, también debemos plantearnos el buen trato a todos los niños como el objetivo a conseguir. Si vamos hacia esta meta nos resultará fácil ir dejando de lado todo aquello (las distintas formas de malos tratos y negligencias en la atención materno-infantil) que no nos lleva allí.

La mejor forma de ayudar a un niño es apoyar a sus padres. La mejor forma de ayudar a las familias es apoyar a los profesionales que tienen este encargo social. La red de ayuda funcionará mejor si los nudos están motivados e interconectados.

Como pediatras nos cuesta aceptar que nuestra formación no nos ha dado recursos suficientes para enfrentarnos a problemas, como el del maltrato infantil, de etiología compleja. Reconocerlo es el primer paso para encontrar la ayuda que necesitamos, **ayuda** que está ahí, **en los otros profesionales de la red ayuda** que nos acompañan en la compleja tarea de acompañar a los padres a hacer crecer a los menores, a construir el edificio singular que cada niño es. Y así como estamos convencidos que la mejor manera de ayudar a un niño es ayudar a sus padres también sabemos que la mejor forma de apoyar a las familias es asegurar la calidad de la red de apoyo social de la que formamos parte. El mejorar el trabajo en equipo es, pues, fundamental, pero también lo es exigir, en beneficio de las familias que acuden a

nosotros, que podamos trabajar en las mejores condiciones posibles en interés de los menores, y podamos sentirnos útiles con nuestra profesión.

Palabras clave / Keywords.

Salud materno-infantil. Promoción del buen trato. Vinculación afectiva. Trabajo en red.

Referencias bibliográficas / Webgrafía

Cyrulnik B. Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Editorial Gedisa. Barcelona.

El autor nos ofrece en este libro una visión alternativa y optimista a las actuales teorías sobre el trauma infantil y sus efectos dañinos e irreparables. A través de ejemplos nos muestra la existencia de un mecanismo de autoprotección, la resiliencia, que se pone en marcha desde la infancia mediante el tejido de lazos afectivos y la expresión de emociones y que amortigua el choque de la experiencia traumática. Para él ninguna herida es irreversible, y un niño herido no está condenado a convertirse en un adulto fracasado ya que no todo se juega antes de los tres años y no todo está decidido a los seis. En contra de la creencia general, un niño maltratado no tiene por qué convertirse en un padre maltratador.

Domingo-Salvany, Francesc. El maltrato infantil en Atención Primaria de Salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. Pediatría Integral 2013;XVII(10): 694-712

“Babies”. Película-documental de Thomas Balmès - 79’ (2010)

Esta película sigue a cuatro bebés desde antes de su nacimiento hasta el día de su primer aniversario. Dos de ellos viven en zonas rurales (Ponijao en Namibia, y Bayar en Mongolia), y dos en áreas urbanas (Mari en Tokio, y Nattie en San Francisco).

García Pérez J, Martínez Suárez V. Guía práctica del buen trato al niño. Madrid: IMC. Lab Heel. 2012. (226p.)

Guía práctica dirigida por dos pediatras expertos en este tema que, con la ayuda de sus colaboradores, dan útiles orientaciones preventivas tanto para las familias como para todos los profesionales implicados en el trato y la protección de la infancia (ámbito familiar, sanitario, educativo, recreativo, social, adoptivo, policial y judicial, Guardia civil, centros de acogida, medios de comunicación, niños con dificultades especiales). Recuerda un clásico: La Guía de Atención



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

al Maltrato (1993), de ADIMA - Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato), que se orientó también a los diversos colectivos profesionales que pueden tener contacto con el mundo de la infancia.

Soriano Faura FJ. *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud. En Recomendaciones PrevInfad / PAPPS [en línea]. Actualizado octubre 2011. [consultado 03-04-2013].*

Disponible en <http://www.aepap.org/previnfad/Maltrato.htm>

Extensa revisión de 2011, que incluye los siguientes apartados: Definición y tipos de maltrato infantil intrafamiliar; Magnitud del problema del maltrato infantil; Indicadores de riesgo asociados; Intervenciones preventivas; Efectividad de la prevención desde Atención Primaria; Recomendaciones de PrevInfad; Estrategia de búsqueda de la actualización; Bibliografía. Artículo de referencia para los pediatras de Atención Primaria del Grupo de Actividades Preventivas de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, que incluye orientaciones para los diferentes niveles de prevención.

Barudy j, Dantagnan M. *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia.* Barcelona: Ed. Gedisa; 2005.(254p)

Guía para, por un lado, informar y concienciar a progenitores y educadores sobre la importancia de una crianza responsable y respetuosa y, por otro, para mostrar el poder de los buenos tratos para ayudar a los niños a recuperarse de las violencias psíquicas y físicas sufridas en la propia familia, en instituciones o en su entorno social.

Fernández Hurtado I, Gabarrell Guiu C. *Els braços que no malcrien.* Pagès editors. Lleida, 2016

Un precioso libro que reflexiona sobre los inicios de la vida i de la importancia capital del buen desarrollo emocional de nuestros hijos e hijas, escrito por dos madres, una psicóloga y psicoterapeuta y, la otra, pediatra líder en la promoción de la lactancia materna (en catalán).

"Atención, frágil" . ACIM, 1990.

Fascículo destinado a los padres con consejos amables por medio de cómic orientados a aceptar los problemas más frecuentes de crianza durante los primeros 3 años de vida.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

EL ABUSO SEXUAL INFANTIL, ¿DELITO O PROBLEMA DE SALUD?

Dr. Antonio Natal Pujol.

Pediatra Emérito. Unidad de Pediatría Social. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol.

Badalona, Barcelona.

Email: 4518anp@comb.cat

Resumen / Abstract.

Durante muchos años la tendencia general ha sido considerar el abuso sexual infantil como un problema judicial o delictivo y, en consecuencia, limitar nuestra actuación a una simple tarea burocrática, de comunicación a las instancias judiciales, ante la sospecha más o menos fundamentada de un caso de abuso.

Pero el maltrato infantil no es solo un delito sino, y principalmente, un problema de salud. Y un problema de salud grave por sus consecuencias biológicas y psicológicas.

Los Adverse Childhood Events Studies han puesto de manifiesto que los malos tratos infantiles, el desamparo y otras circunstancias que alteran la relación padres-hijos se asocian significativamente con muchas de las principales causas de mortalidad en el adulto, como ictus, cáncer y cardiopatías. Estas consecuencias heterogéneas, incluida la depresión y el suicidio, hipertensión y diabetes, tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias atestiguan convincentemente la vulnerabilidad biológica de los niños ante experiencias estresantes. La dicotomía expresada en el título entre problema

de salud y delito es solo aparente. Digamos que es un problema de salud cuya causa, un comportamiento social, puede estar tipificada como delito. Como problema de salud precisaría de un diagnóstico y un tratamiento multidisciplinario. Como delito de la intervención del sistema judicial.

El considerar el abuso sexual como un problema de salud tiene unas premisas claras. Los pediatras tendríamos que aumentar nuestra formación en el tema del abuso. No se trata solo de conocer o aplicar determinados protocolos.

La administración sanitaria tendría que disponer los medios para que se creasen los equipos multidisciplinarios diagnósticos y terapéuticos necesarios. Equipos que deberían contar con dos condiciones indispensables: una gran especialización técnica y unos recursos adecuados.

Palabras clave / Keywords.

abuso sexual; experiencias infantiles adversas

Referencias bibliográficas / Webgrafía

Vincent J. Felitti, MD, FACP, Robert F. Anda, MD, MS, Dale Nordenberg, MD et al. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med 1998;14(4): 245-258.

Anda R F, Dong M, Brown D W. The relationship of adverse childhood experiences to a history of premature death of family members. BMC Public Health 2009, 9: 106-116.



American Academy of Pediatrics. Comprensión de las consecuencias conductuales y emocionales de los malos tratos infantiles. Pediatrics (Ed esp) 2008; 66(3):184-90.

Lansford JE, Dodge KA, Pettit GS. A 12-year prospective study of the long-term effects of early child physical maltreatment on psychologic, behavioral, and academia problems in adolescence. Arch Pediatr Adolesc Med 2009, 156: 824-830

Elzinga BM, Schmahl CG, Vermetten E. Higher cortisol levels following exposure to traumatic reminders in abuse-related PTSD. Neuropsychopharmacology 2003, 28: 1.656-1.665.

Jackowski AP, de Araujo CM, Tavares de Lacerda AL. Neurostructural imaging findings in children with post-traumatic stress disorder: Brief review. Psychiatry and Clinical Neurosciences 2009, 63: 1-8.

Barudy J. El dolor invisible de la infancia. Barcelona: Paidós Ibérica, 1998.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

EXPLORACIÓN FÍSICA NORMAL Y SUS VARIANTES**Dra. Anna Fàbregas Martori.***Unidad de Hospitalización pediátrica. Hospital Universitari Vall d'Hebron**Email: afabrega@vhebron.net***Resumen / Abstract.**

El abuso sexual es el acto de hacer participar al niño o adolescente en actividades sexuales que aun no puede entender ni consentir como igual (por razones de edad, jerarquía, profesión, violencia.). La prevalencia está siempre subestimada. En el mundo entero se estima que un 25% de chicas y un 9% de chicos han sido víctimas de algún tipo de abuso sexual durante su infancia. Las secuelas incluyen problemas psicológicos y emocionales como sensación de culpa, vergüenza, aislamiento social, y alteración del desarrollo de su vida sexual futura.

En los casos de sospecha de abuso sexual nuestra **anamnesis** debe ser directamente con la víctima, si puede ser a solas. Adaptada por edad y lenguaje. Las preguntas serán abiertas, no directas, ni ofreciendo respuestas. Se debe intentar no repetir preguntas. Pueden ser preguntas tipo: 'Hay algo que te preocupa? Sabes por qué estás aquí?' No dudar nunca de lo que el menor dice. Transcribir literalmente (" ").

En cuanto a la **exploración física** sabemos que en la mayoría de los casos es normal, pero que NO nos descarta el abuso. Debe hacerse siempre una exploración física general completa (lesiones cutáneas, boca, cabeza.). El niñ@ estará

más tranquilo con algún familiar a su lado. La exploración genital debe ser realizada por profesionales expertos y de forma conjunta (pediatra, ginecólogo, cirujano pediátrico, forense). Para EVITAR la victimización secundaria.

Consideramos una agresión URGENTE <72 horas (única o crónica) si hay riesgo de pérdida de pruebas, síntomas recientes, necesidad de tratamiento inmediato o necesidad de protección. Si no es urgente (> 72h) puede demorarse para estudio por las UNIDADES ESPECIALIZADAS.

La exploración genital no requiere habitualmente de instrumentación. El espéculo sólo en adolescentes puberales si hay sangrado o para recoger muestras. El ano se explora de forma externa, la anoscopia bajo anestésia sólo en casos determinados.

Referencias bibliográficas / Webgrafía

Herrmann B, Banaschak S, Csorba R, Navratil F, Dettmeyer R: Physical examination in child sexual abuse— approaches and current evidence. Dtsch Arztebl Int 2014; 111: 692–703. DOI: 10.3238/arztebl.2014.0692.

CLINICAL REPORT. The Evaluation of Children in the Primary Care Setting When Sexual Abuse Is Suspected. Carole Jenny, MD, MBA, James E. Crawford-Jakubiak, MD, and committee on child abuse and neglect. Pediatrics 2013;132:e558–e567 doi:10.1542/peds.2013-1741.

Protocolo de profilaxis postexposición en menores víctimas de agresiones sexuales atendidos en urgencias del HUVH. UPIIP. 2016. www.upiip.com



5.1. > 1ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 5

NUEVOS RETOS EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL

Dña. Gabriela Kühn.

Directora del Programa para la Prevención de la Explotación Sexual Infantil en el contexto de Viajes y Turismo. ECPAT International. 328/1 Phaya Thai Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand.

Email: gabrielak@ecpat.net . Web: www.ecpat.org

Resumen.

ECPAT International (EI) es una red mundial de organizaciones de la sociedad civil que trabajan juntas en solidaridad para erradicar todas las formas de explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (ESNNA). Esto incluye la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (NNA) en la prostitución, la venta y la trata de la niñez con fines sexuales (incluido el matrimonio forzado a temprana edad), la explotación sexual de niñez y adolescencia en línea y la explotación sexual de NNA en viajes y turismo.

El está compuesta de más de 100 miembros de la red en 93 países, la Secretaría tiene su sede en Bangkok, Tailandia. Basándose en décadas de experiencia en la prevención, identificación e intervención, así como en investigación, cabildero & incidencia a nivel nacional, regional e internacional, El estableció una hoja de ruta para abordar los retos que surgen para acabar con la ESNNA.

El trabaja para abordar todas las manifestaciones de la ESNNA ya que los NNA son cada vez más vulnerables. No existe una víctima, delincuente u ofensa típica; además, hoy en día hay más oportunidades de ofender, lo que implica más delitos y más víctimas. Esto es debido a una combinación del aumento en el acceso a Internet, tecnología móvil y viajes baratos, con el acceso a áreas cada vez más remotas por parte de los viajeros. Las líneas entre las diferentes formas de explotación se entremezclan, ya no existe una clara división entre diferentes manifestaciones del crimen. Víctimas individuales a menudo son sometidas a múltiples formas de explotación sexual que están estrechamente relacionadas entre sí y que se combinan para incrementar la complejidad y la gravedad de este delito.

Surgen nuevos retos en los contextos específicos en los que viven los niños, lo que incluye un mayor riesgo de explotación sexual vinculada con matrimonios precoces y forzados en regiones particulares, con conflictos armados, desastres naturales, migración y también con movimientos de refugiados. Las respuestas deben enfocarse en cambiar las circunstancias al fortalecer y desarrollar medidas de protección, llamadas también entornos protectores, y en la prevención para proteger a los NNA.

La explotación sexual de NNA en el contexto de viajes y turismo es una de las manifestaciones que abarca un amplio espectro de formas y ocurre en el número de contextos específicos. Implica la explotación de NNA en la prostitución y la pornografía, para la producción de materiales de abuso infantil en línea, así como la venta y tráfico de NNA en todas sus formas. Los agresores viajan para organizar matrimonios forzados y explotar a NNA especialmente vulnerables debido a conflictos, desastres, pobreza y migración. Aunque las iniciativas contra la ESNNA se han enfocado en los turistas extranjeros, la vasta mayoría de los agresores son personas de la misma región o país de las víctimas. En otros contextos, varios productos de viaje ponen los NNA en mayor riesgo de explotación, por ejemplo el volun-turismo y el turismo de orfanatos, así como los grandes eventos deportivos.



Es importante subrayar que las soluciones mejores para proteger a los NNA de la explotación sexual, sobre todo en el contexto de viajes y turismo, incluyen respuestas integrales y multisectoriales centradas en los NNA y que abarcan organismos intergubernamentales (internacionales y regionales), autoridades gubernamentales, las organizaciones no gubernamentales, las empresas de viajes y turismo y la industria de las TIC, con el sector privado que desempeña un papel clave.

La intervención discutirá los retos identificados y las formas de abordar asuntos nuevos y emergentes, en particular en vista de la revisión del Objetivo de Desarrollo Sostenible 16 que compromete a los países a poner fin al abuso, explotación, tráfico y todas las formas de violencia contra los NNA y proporciona una oportunidad estratégica para colocar la explotación sexual de los NNA en el contexto de viajes y el turismo en un lugar clave.

Texto ampliado sobre la intervención

INTRODUCCIÓN

Buenos días a todos. Me gustaría expresar mi gratitud en nombre de ECPAT International por invitarnos a participar en la Mesa Redonda – Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia: prevención, detección e intervención para presentar una visión global de los desafíos emergentes y discutir la urgencia de las respuestas consiguientes.

Para aquellos de ustedes que no están familiarizados con **ECPAT International**, somos una red mundial que reúne más de 100 miembros en 93 países trabajando juntos en solidaridad para erradicar todas las formas de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (ESNNA). Esto incluye la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (NNA) en la prostitución, la venta y la trata de la niñez con fines sexuales (incluido el matrimonio forzado a temprana edad), la explotación sexual de niñez y adolescencia en línea y la explotación sexual de NNA en viajes y turismo.

ECPAT trabaja para abordar todas las manifestaciones de la ESNNA ya que los NNA son cada vez más vulnerables. No existe una víctima, delincuente o sólo una sola forma del crimen de esta categoría; además, hoy en día hay más oportunidades de cometer un crimen, lo que implica más delitos y más víctimas. Esto es debido a una combinación del aumento del acceso a Internet, tecnología móvil y viajes baratos, con el acceso a áreas cada vez más remotas por

parte de los viajeros y otros factores del riesgo. Las líneas entre las diferentes formas de explotación se entremezclan, ya no existe una clara división entre diferentes manifestaciones del crimen. Víctimas individuales a menudo son sometidas a múltiples formas de explotación sexual que están estrechamente relacionadas entre sí y que se combinan para incrementar la complejidad y la gravedad de este delito.

LOS RETOS EMERGENTES

Se me ha pedido que hable sobre nuevos retos en el contexto internacional. Con la Agenda y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas adoptados en 2015, la comunidad internacional se comprometió firmemente con los retos que amenazan el desarrollo sostenible mundial y, **por primera vez, con los objetivos relacionados con la protección de la infancia que se incluyeron explícitamente.** Prácticamente, todos los ODS se relacionan con los niños y con todos los desafíos relacionados con la protección de los niños, la violencia sexual se encuentra entre los más graves. Esta perspectiva ahora se comparte globalmente con los objetivos de los ODS que exigen el fin de la explotación sexual infantil.

La explotación sexual a través de la prostitución, la trata, la producción de material de abuso sexual infantil, en el contexto de los viajes y el turismo, así como el matrimonio precoz y forzado, afecta tanto a las niñas como a los niños y adolescentes, en particular a aquellos que viven en comunidades pobres y marginales donde los mecanismos de protección de la infancia son más débiles. Estas formas de explotación constituyen desafíos continuos para la protección de la niñez. Al mismo tiempo, surgen nuevos retos en los contextos específicos en los que viven los niños, lo que incluye un mayor riesgo de explotación sexual, con matrimonios precoces y forzados en regiones particulares, conflictos armados, desastres naturales, migración y también con movimientos de refugiados. En la época de crecientes contrastes en todas las sociedades, las nuevas formas de explotación desatadas por el rápido crecimiento económico y tecnológico, la modernización y la globalización, coexisten en lugar de reemplazar los viejos desafíos que hacen que la prevención, la detección y la intervención sean aún más complejas.

Internet ha creado un entorno virtual en el que el abuso y la explotación sexual infantil han tomado formas previamente desconocidas. Se han incrementado las oportunidades para la rápida y prácticamente ilimitada réplica de delitos, junto



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

con mayor impunidad para los perpetradores. Internet, incluido el Darknet, facilita el acceso a los materiales de explotación y abuso de niños, tanto fotográficos como de video, y la transmisión en vivo del abuso sexual de niños. La mayoría de los niños en estas imágenes son pre púberes, más o menos menores de diez años. Los datos de Microsoft dicen que se cargan 720,000 imágenes cada día – y cada minuto cuando el material sobre el abuso sexual infantil está disponible en línea, se violan los derechos de los niños.

La tecnología también ha cambiado la forma en que reservamos y organizamos los viajes, alterando los comportamientos de los viajeros y turistas. No hay duda de que los avances digitales y la innovación son parte de la solución para un turismo sostenible y responsable. Sin embargo, también debemos ser conscientes de los riesgos para los niños vinculados a los rápidos desarrollos de la tecnología digital que, combinados con los vuelos baratos, ha aumentado las opciones de viaje para millones de personas, lo que también facilita la tarea de los delincuentes sexuales que viajan con el fin de la captación de menores (grooming), filmar el abuso sexual infantil, conseguir material fotográfico y video de explotación y compartirlos en línea.

La explotación sexual de NNA en el contexto de viajes y turismo es una de las manifestaciones que abarca un amplio espectro de formas y ocurre en el número de contextos específicos. Implica la explotación en la prostitución y la pornografía, para la producción de materiales de abuso infantil en línea, así como la venta y tráfico de NNA en todas sus formas. Los agresores viajan para organizar matrimonios forzados y explotar a NNA especialmente vulnerables debido a conflictos, desastres, pobreza y migración. Aunque las iniciativas contra la ESNNA se han enfocado en los turistas extranjeros, la gran mayoría de los agresores son personas de la misma región o país de las víctimas. Los delincuentes acceden a los niños también en viajes de negocios, a través de puestos de enseñanza, voluntariado, incluso en orfanatos y otras vías que les permiten establecer contacto con niños en grandes ciudades, pero en particular en áreas rurales pobres y remotas, donde ofrecen ayuda y tratan de ganarse la confianza de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

Debemos seguir los nuevos desarrollos y responder adecuadamente a los crecientes riesgos para la protección de los niños, que son vinculados con la rápida evolución de la tecnología y con los viajes y el turismo que facilitan el acceso a los niños vulnerables. El llamado “trayecto ininterrumpido (seamless travel)” ofrece hoteles inteligentes con soluciones de reserva y registro en línea que pueden aumentar el anonimato de los delincuentes junto con el alojamiento

privado más popular que se ofrece a través de plataformas en línea donde no existen políticas de protección infantil ni códigos de conducta. Además, las preferencias cambiantes de la generación de “millennials” conducen a más ofertas basadas en experiencias personalizadas, como el turismo de voluntariado o el acceso a comunidades locales y estancias familiares, también a través de escuelas de idiomas, en el marco de aventuras “auténticas” que llevan riesgos a la protección infantil.

Teniendo en cuenta estos retos, también debemos recordar que los niños, niñas y adolescentes están en línea de una manera muy activa y los posibles perpetradores pueden obtener acceso a ellos a través de las aplicaciones de redes sociales populares donde realizan conversaciones ocultas e inician procesos de grooming. Fenómenos como la sextorsión y el sexting están en aumento. Es posible que los padres y cuidadores ni siquiera saben de estas aplicaciones, por ejemplo, WeChat o Line. Y los mundos en línea y fuera de línea no están separados: el abuso y la explotación en línea pueden facilitar el tráfico de niños para la explotación sexual y la venta de niños.

Un niño puede ser víctima de múltiples formas de abuso y explotación. Los niños en movimiento son un grupo en riesgo particular. Pueden intentar escapar de un conflicto, país o región, en el camino pueden ser pasados de contrabando a su destino y pueden ser traficados y explotados. Los conflictos mundiales y la crisis humanitaria han aumentado la vulnerabilidad. Más niños, niñas y adolescentes de origen migrante y refugiado están siendo sometidos a explotación sexual, que a veces también puede ser ocultada en una forma de matrimonio. Los matrimonios infantiles y los llamados “matrimonios temporales” atraen a los delincuentes sexuales infantiles. Los extranjeros viajan para casarse con una niña “para la noche de bodas” y regresan a casa al día siguiente, dejando a la niña etiquetada como “mimada” o “arruinada” y creando un camino que puede llevar a una vida de explotación sexual. En otros casos, los delincuentes ambulantes “casan” a una niña y la llevan a su país de origen, donde continúa la explotación sexual.

Si bien no hay datos confiables sobre el impacto de los **desastres naturales** en la protección de los niños contra la explotación sexual, estos eventos dejan a miles de niños huérfanos o separados de sus familias. Después de tsunamis, huracanes o terremotos, los niños carecen de una protección adecuada a nivel comunitario y familiar, lo que permite a los perpetradores aprovechar las circunstancias. Las circunstancias externas adversas aumentan la vulnerabilidad a diversas formas de explotación sexual. Estos se ven agravados por la mayor movilidad de los turistas locales, empresa-



rios y trabajadores que a menudo dependen de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, lo que se traduce en mayores oportunidades para los delincuentes sexuales infantiles que viajan a cometer este delito en las sociedades más vulnerables.

Más arriba, me referí a los nuevos desafíos. Entre otras manifestaciones emergentes de explotación sexual infantil que requieren más atención, también debemos incluir: las vulnerabilidades de los niños o niñas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGBTI), con discapacidades, los riesgos relacionados con la subrogación comercial, la explotación sexual de los niños y las llamadas “citas compensadas” por parte de adolescentes que conducen a diversas formas de explotación y abuso sexual.

LA URGENCIA DE RESPUESTAS ADECUADAS

Teniendo en cuenta una serie de desafíos emergentes y coexistentes, debemos **alejarnos de las respuestas fragmentadas de protección infantil hacia un enfoque específico del contexto, centrado en los derechos del niño y que tenga en cuenta factores de riesgo complejos y emergentes**. Las medidas deben tomarse junto con una amplia gama de partes interesadas: agencias de la ONU, entidades regionales, gobiernos y responsables políticos, instituciones académicas, viajes y turismo, organismos de aplicación de la ley y justicia, organizaciones de la sociedad civil y servicios sociales, medios de comunicación, familias, comunidades y, por último, pero lo más importante – niñas, niños y adolescentes mismos. Las respuestas deben enfocarse en las circunstancias de fortalecer y desarrollar las medidas de protección y prevención para proteger a los NNA.

ENTONCES, ¿QUÉ SE PUEDE HACER EN TÉRMINOS PRÁCTICOS?

Como base, un lenguaje común y definiciones comunes ayudarían a abordar inequívocamente la manifestación múltiple de la explotación sexual infantil y definir las emergentes. Le señalo la “**Guía de terminología**” que fue adoptada por 18 de las agencias de protección infantil más importantes del mundo. Actualmente están disponibles en inglés, español y francés, y pronto también en otros idiomas.

Me gustaría recordar **las recomendaciones del Estudio Global sobre la explotación sexual de los niños en los viajes y el turismo** que ya proporcionan una “hoja de ruta” clara para las acciones de múltiples partes interesadas basadas en los resultados de los informes mundiales y regionales. El Estudio Global presenta 46 recomendaciones que abordan organismos intergubernamentales internacionales y regionales; ONGs; las fuerzas del orden; gobiernos nacionales y el sector privado. En los últimos dos años, las recomendaciones dieron como resultado varios compromisos y acciones concretas.

Permítanme mencionar la primera recomendación del estudio que pedía a la OMT “abogar por la conversión del Código de ética para el turismo en una convención internacional”. El 15 de septiembre de 2017, la Asamblea General de Chengdu, China, aprobó la transformación del Código de Ética para el Turismo en la Convención Marco de la OMT sobre Ética del Turismo. ECPAT insta a todos los países miembros de la OMT a adoptar la convención durante la próxima Asamblea General de la OMT en septiembre de 2019. Si bien el Código Mundial de la OMT es un instrumento voluntario, la Convención sobre Ética del Turismo constituiría un instrumento vinculante de gran importancia en el momento en que los niños son más y más vulnerable a la explotación sexual en el contexto de los viajes y el turismo.

Desde el lanzamiento del Estudio Global, ya se ha observado un **compromiso creciente por parte del sector privado**. Otras compañías se han unido a las principales compañías hoteleras y de viajes que han sido portadoras de estándares en la aplicación de políticas de protección infantil. Las principales aerolíneas también han prevenido con éxito los casos de explotación sexual de niños. Sin embargo, las medidas de protección infantil deben convertirse en un elemento central estándar de todas las prácticas comerciales, ya que el sector privado, incluidas las empresas de viajes y turismo y las TIC, es un aliado clave en la prevención de la explotación sexual de los niños.

Un desarrollo inesperado y bienvenido fue el fuerte interés que recibieron las recomendaciones del Estudio en las regiones, en particular:

- **GARA**, un grupo de 14 Ministerios de Turismo de América Latina se comprometió con un Plan de Acción regional para la prevención de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en viajes y turismo (PESNNA-VT), incluido también el fortalecimiento de los sistemas de informes a través una plataforma WEB orientada a reci-



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

bimiento y canalización de denuncias de casos sospechosos de ESNNA-VT y la generación de un centro de documentación de materiales de capacitación disponibles en cada país miembro;

- **La Asamblea Interparlamentaria de la ASEAN (AIPA)**, aprobó una resolución sobre Fortalecimiento de los marcos legales para proteger a los niños de la explotación sexual en viajes y turismo y organizó talleres centrados en el desarrollo de una lista de verificación legal para las intervenciones legales clave para proteger a los niños de la SECTT;
- La Iniciativa de Asia Meridional para poner fin a la violencia contra los niños, **SAIEVAC** ha presentado a SECTT en el desarrollo de su estrategia regional;
- En África se construyó un fuerte impulso a través de **la Unión Africana**;
- **En Europa**, varios actores unen sus fuerzas para fortalecer la cooperación multisectorial en el marco de campañas centradas en el fortalecimiento o el desarrollo de sistemas de informes operativos y de canalización de denuncias de casos sospechosos de ESNNA-VT.

Las organizaciones de la sociedad civil, incluido ECPAT International y “**Down to Zero**” que incluye Terre des Hommes Netherlands, Plan Netherlands, Defence for Children-ECPAT Netherlands en colaboración con ECPAT International y The Code, Free a Girl y ICCO, se han asociado activamente con organismos intergubernamentales y sus gobiernos nacionales para abordar la explotación sexual de los niños. El objetivo común es no dejar a ningún niño atrás, tanto niñas como niños, y para liberar a los niños de todas las formas de violencia sexual. Las alianzas multisectoriales para niños a nivel nacional y regional deben continuar y expandirse aún más y deben estar vinculadas a coaliciones internacionales destinadas a la implementación de los ODS.

El lanzamiento del Estudio Global fue seguido por una serie de iniciativas globales, regionales y nacionales. Esto incluyó la primera **Cumbre Internacional sobre Protección de la Infancia en Viajes y Turismo** que se celebró en junio de 2018 en Bogotá por el Ministerio de Turismo de Colombia en cooperación con UNICEF, UNODC y WTTC y con la participación de la OMT. El Llamado a la Acción de la Cumbre que se publicare representa también una “hoja de ruta” clara sobre cómo proteger a los niños, niñas y adolescentes de la explotación sexual y como poner fin a la impunidad de los agresores sexuales que viajan.

En particular a través de:

- **Una sensibilización sólida, sostenible y basada en la evidencia** que informe y movilice a los actores claves (incluyendo: comunidades, familias y niñas/os) para poner fin a la tolerancia social frente a la explotación sexual de NNA – esto incluye iniciativas de múltiples actores: emprender una campaña mundial; y crear un centro de acopio de los recursos existentes para un más fácil acceso y ofrecer orientación práctica www.protectingchildrenintourism.org
- **Una prevención proactiva, integral, adaptada al contexto y sostenible** basada en identificar y abordar los factores de riesgo subyacentes y empoderar a las niñas, niños y adolescentes como agentes de protección de los derechos del niño, promotores de mecanismos de autorregulación y códigos de conducta, así como de otras normas de protección de la niñez, a fin de responder frente a las formas existentes y emergentes de explotación sexual de niñas, niños y adolescentes;
- **Marcos legales sólidos y efectivos** que garanticen la protección de niñas, niños y adolescentes y el procesamiento de los delincuentes; así como la colaboración entre el sistema policial y judicial a fin de lograr un mayor éxito en las investigaciones transfronterizas – eso comprende iniciativas por múltiples actores: fortalecer o desarrollar sistemas operativos de denuncia (tales como: líneas de ayuda, líneas directas y plataformas de denuncia en línea), establecer normas para denunciar casos de explotación sexual, e involucrar al público en el uso activo de los mecanismos de denuncia; y asegurar que las fuerzas del orden público están capacitadas y cuentan con los recursos adecuados para identificar, investigar y disponer de métodos adaptados para las necesidades de niñas, niños y adolescentes víctimas y testigos.
- **Acceso a un sistema de justicia** que tenga en cuenta cuestiones de género y las necesidades de la infancia, así como la protección, la atención integral y la completa recuperación de las niñas, niños y adolescentes mediante una atención y asistencia especial, inmediata y apropiada para prevenir toda victimización y trauma adicional.

CONCLUSIÓN

Las nuevas tecnologías, en particular con el apoyo del sector privado, se pueden también aprovechar de manera efectiva para capacitar a adultos y niños para prevenir la explotación sexual en línea. Por ejemplo, los portales de Internet dedicados podrían alentar la notificación confidencial de delitos contra niños, contribuir a rastrear a las víctimas y ayudar



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

a las autoridades policiales a llevar a cabo y coordinar las investigaciones. Las nuevas tecnologías se pueden utilizar para lanzar una campaña global para mejorar los sistemas de denuncias, también como para educar y fortalecer las niñas, niños y adolescentes.

Se necesita **más informes** para explorar el carácter multidimensional de la explotación de niños, niñas y adolescentes para profundizar la comprensión de causas y efectos de una serie de vulnerabilidades y violaciones interrelacionadas provocadas por la pobreza, los conflictos, los desastres naturales, la violencia, normas, comportamientos y prácticas dañinas tradicionales, falta de marcos legales efectivos, políticas gubernamentales débiles y brechas de recursos no satisfechas.

En 2019, **la revisión del Objetivo de Desarrollo Sostenible 16** que se comprometió a los países para poner fin al abuso, la explotación, el tráfico y todas las formas de violencia contra la NNA es una oportunidad para colocar la explotación sexual de la NNA en un lugar clave. El **30 aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño** también se llevará a cabo en 2019 y representa una oportunidad para estimular una mayor acción en el progreso hacia la garantía de los derechos de cada niño, niña y adolescente a vivir libre de explotación.

Para concluir, permítanme **recordar aquí la filosofía de Janusz Korczak**, un reconocido pedagogo polaco que fue inspirador en el proceso de creación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Era una figura, que siempre estuvo al lado de los niños en los peores tiempos de guerra y luchó por sus derechos hasta el final. Dijo hace muchos años, que la filantropía no sirve a los niños ni a los pobres; quería cambiar el sistema tratando a los niños como iguales, empoderándolos e introduciendo cambios sistemáticos. Después todos estos años, ¿podemos hacer que el 2019 sea registrado como el año en que los adultos lograron un defensor de millones de niños que no pueden luchar por sí mismos?

Es hora de cerrar algunas de las brechas que permiten que continúe la explotación sexual de las niñas, niños y adolescentes. Espero escuchar también sus ideas y discutir juntos, cómo hacer de esto una realidad.

¡Gracias por su atención!

Palabras clave.

Explotación sexual / protección de niñas, niños y adolescentes, viajes y turismo, sector privado

Referencias bibliográficas.

Agresores en marcha. Estudio Global Sobre la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes en Contexto de Viajes y Turismo. Mayo 2016, ECPAT International conjuntamente con Defence for Children-ECPAT Netherlands Bangkok, Tailandia, www.protectingchildrenintourism.org/resources-and-research

ECPAT International (2018). “Hoja de ruta para la erradicación de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes”. Marco Estratégico de ECPAT International (julio 2018 – junio 2021), Bangkok, Tailandia.

Llamado a la acción y Declaración de la primer Cumbre Internacional para la Protección de la Niñez y la Adolescencia en Viajes y Turismo, 6-7 julio 2018, Bogotá, Colombia, www.protectingchildrenintourism.org

Orientaciones Terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales. ECPAT International, conjuntamente con ECPAT Luxemburgo, texto aprobado por Interagency Working Group (2016), Bangkok, Tailandia, www.luxembourgguidelines.org.

Texto escrito por Angela Hawke y Alison Raphael (2006). Offenders on the move. Estudio Global Sobre la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes en Contexto de Viajes y Turismo. Mayo 2016, ECPAT International conjuntamente con Defence for Children-ECPAT Netherlands Bangkok, Tailandia.

Texto escrito por Susanna Grejter y Jaap Doek y aprobado por Interagency Working Group (2016). Orientaciones Terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales. ECPAT International, conjuntamente con ECPAT Luxemburgo, Bangkok, Tailandia, www.luxembourgguidelines.org.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

INTRODUCCIÓN AL FENÓMENO DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES Y ANÁLISIS DE LA REALIDAD EN ESPAÑA

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia, Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Selma.fernandez@fapmi.es

Resumen / Abstract.

La explotación sexual de la infancia y la adolescencia (en adelante ESIA) supone un fenómeno complejo y multicausal y que de acuerdo a diferentes informes y organizaciones tanto a nivel regional en Europa como a nivel Internacional es una problemática en aumento y que evoluciona de forma constante, como se verá, por delante incluso de las medidas implementadas para su prevención. Además, es una forma de violencia contra la infancia y la adolescencia que vulnera por tanto de forma flagrante sus derechos fundamentales y que se ve agravada por su componente tabú y de invisibilidad y cuyas consecuencias son devastadoras pudiendo afectar a todas las esferas de la vida de los niños, niñas y adolescentes que sufren como consecuencia de la misma.

Es cierto que el problema de la ESIA no es un tema nuevo, pero hasta hace poco más de un par de décadas se había mantenido en un segundo plano para la mayor parte de la sociedad, incluyendo gobiernos, instituciones y otros agentes de la sociedad civil en comparación con otras problemáticas que también afectan a la infancia y la adolescencia.

De hecho, no fue hasta la celebración de los Congresos Mundiales contra la ESIA⁷⁶, que se puso de manifiesto que éste era un problema real, que se estaba dando a nivel global en cualquier parte del mundo (tanto en aquellos países con más dificultades socioeconómicas hasta aquellos más industrializados) y que lejos de disminuir su prevalencia era un fenómeno que iba en constante aumento.

Fue durante el I Congreso Mundial contra la ESIA en el que se elaboró el primer instrumento que, además de poner de manifiesto lo anterior, pretendía proporcionar una definición del término; este instrumento es la llamada “declaración y agenda para la acción” donde la ESIA se definía como: “*una violación de los derechos fundamentales de la Infancia y la Adolescencia (de hecho, la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas recoge como un derecho inherente a la infancia y la adolescencia el ser protegido de cualquier tipo de abuso y explotación sexual⁷⁷), ya que comprende el abuso sexual por parte de personas adultas y la remuneración en efectivo o en especies para el niño o niña o bien para una tercera persona o personas⁷⁸”.*

Es decir, el niño o niña víctima de explotación sexual es tratado como un objeto sexual y como una mercancía que puede comprarse, usarse y desecharse.

⁷⁶ I Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de la Infancia, Estocolmo, (Suecia), 27-31 de Agosto de 1996; II Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de la Infancia, Yokohama (Japón). 17 - 20 de diciembre de 2001; III Congreso Mundial contra la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes, Río de Janeiro (Brasil), 25-28 de noviembre de 2008.

⁷⁷ Resolución A/RES/44/25 de la Asamblea General de Naciones Unidas por la que se aprueba la Convención de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, de 20 de noviembre 1989. Instrumento de ratificación del Gobierno Español publicado en el “Boletín Oficial del Estado” de 31 de diciembre de 1990. Art. 19. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-31312>

⁷⁸ Declaración y Programa de Acción adoptados en el Primer Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de la Infancia, Estocolmo (Suecia), del 27-31 de Agosto de 1996, disponible en: http://www.csecworldcongress.org/PDF/sp/Stockholm/Outome_documents/Stockholm%20Declaration%201996_SP.pdf



La ESIA además puede manifestarse a través de 4 formas principales, todas ellas estrechamente interrelacionadas pudiendo confluir o solaparse en un momento determinado; serían:

- la utilización de niños, niñas y adolescentes en la prostitución que se define como *“la utilización de un niño (o niña) en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución”*⁷⁹;
- la trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual, que se refiere a la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción *“(…) con fines de explotación desde dentro o fuera de un país; exista o no coacción, intimidación o engaño, uso de violencia, abuso de una situación de superioridad de necesidad o de vulnerabilidad”*⁸⁰;
- el material o imágenes de abuso sexual infantil comúnmente conocido como pornografía infantil que se define como *“toda representación, por cualquier medio, de un niño dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o toda representación de las partes genitales de un niño con fines primordialmente sexuales”*⁸¹;
- y la ESIA en los viajes y el turismo, que constituye cualquier acto de explotación sexual infantil que se produzca en el contexto de los viajes, el turismo o ambos⁸².

Lo que sí debe tenerse en cuenta es que, y aunque comparten ciertas características, la ESIA y el abuso sexual infantil (en adelante ASI) serían dos formas distintas de violencia sexual contra la infancia y la adolescencia⁸³ y, por lo tanto, van a requerir de intervenciones específicas según se trate de uno u otro caso.

Así el ASI se define como aquellos contactos e interacciones entre un niño y un adulto que tienen el propósito de utilizar a este niño o niña con el objetivo de obtener una gratificación de las necesidades sexuales de este adulto.

79 Resolución A/RES/54/263 del 25 de mayo de 2000 de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de la Infancia relativo a la venta de niños y niñas, la prostitución infantil y la utilización de niños y niñas en la pornografía. Art. 2, b. Disponible en: https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC.C.OPSC.ECU.Q.1.Add1_sp.doc

80 Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente de mujeres y niños, que complementa a la Convención contra la Delincuencia Organizada Transnacional, firmado en Palermo en el 2000. Disponible en: http://www2.ohchr.org/spanish/law/pdf/protocoltraffic_sp.pdf. Cabe puntualizar, en este caso que el Protocolo excluye toda posibilidad de consentimiento cuando la víctima es una niña o un niño menor de 18 años, es decir, un niño o niña no puede consentir en ser objeto de trata.

81 Resolución A/RES/54/263 del 25 de mayo de 2000 de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de la Infancia relativo a la venta de niños y niñas, la prostitución infantil y la utilización de niños y niñas en la pornografía (O.c. nota 2)

82 ECPAT Int. (2016). Offenders on the move. Global study on sexual exploitation of children in travel and tourism. Disponible en: <http://globalstudysect.org/wp-content/uploads/2016/05/Global-Report-Offenders-on-the-Move-Final.pdf>

83 ECPAT International (2008). Preguntas y respuestas sobre la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes. pp.17 a 18. Disponible en: http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2016/04/faq_spa.pdf

Por lo tanto, ambos fenómenos constituyen un abuso de poder por parte de un adulto utilizando al menor como un mero objeto sexual que usa para estimularse sexualmente él mismo, pero a través de la ESIA un niño no sólo se convierte en un objeto sexual sino también en una mercancía. El elemento clave es que en la explotación sexual el abuso sexual surge de una transacción comercial de cualquier tipo en la que una o más personas están obteniendo un beneficio.

En términos generales las diferencias más notables consistirían en que, en el caso de la ESIA:

- la violencia suele ser extrafamiliar perpetrada por agresores que en general son desconocidos para las víctimas e incluso el entorno cercano,
- en algunos casos la situación de explotación es conocida, especialmente entre el círculo de iguales de las víctimas,
- puede incluso que en el círculo cercano de la víctima no se desaprovebe, considerándose que puede llegar a ser un medio lícito para la supervivencia (siendo una fuente de ingresos),
- A menudo se suele tener una percepción de las víctimas de forma negativa.

Se ha comentado con anterioridad, que una de las características de la ESIA es su carácter de invisibilidad y, a pesar de la dificultad en la obtención de datos fiables a nivel cuantitativo, a nivel global se manejan algunas estimaciones que ayudan a darse cuenta de la magnitud que tiene este fenómeno; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se estima que 150 millones de niñas y 73 millones de niños han sufrido algún tipo de violencia sexual antes de cumplir los 18 años. De acuerdo con los datos que se majean en Europa la proporción se sitúa en torno a 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes⁸⁴.

Si nos referimos sólo a la ESIA, se estima asimismo que casi dos millones de niños al año⁸⁵ son explotados sexualmente tanto por individuos como por redes criminales organizadas siendo una problemática con un marcado sesgo de género, donde la mayoría de las víctimas son niñas.

84 Consejo de Europa, 2011. Más información disponible en: <http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=51&pp=1>

85 Según estimaciones de Save the Children, 1,8 millones de niños en todo el mundo son explotados sexualmente con fines comerciales, obligados por otros adultos a ejercer la prostitución o utilizados en la industria pornográfica y en el turismo sexual. Save the Children. *Rompamos las cadenas de la esclavitud infantil*. Disponible en: <http://www.savethechildren.es/esclavos/trabajoinfantil.pdf>



Por lo tanto, la ESIA también es fenómeno que se da a nivel global y, en consecuencia, la realidad tampoco es ajena a nuestro país.

Según los últimos datos disponibles proporcionados por el Ministerio del Interior⁸⁶ en el año 2017, en España, un total de 38.433 personas menores de edad fueron víctimas de alguna infracción penal. En porcentajes, estas cifras indican que el 3,44% del total de víctimas registradas en 2017 fueron menores de edad. La categoría delictiva donde los menores de edad representan las mayores tasas de victimización son los delitos contra la libertad e indemnidad sexual (11,82%) donde suponen el 47,63% de todas las víctimas, afectando especialmente a las niñas y mujeres jóvenes con porcentajes del 76,62% respecto a los varones⁸⁷. Estos delitos comprenden como subtipos los de agresión sexual con penetración, corrupción de menores e incapacitados, pornografía de menores y otros contra la libertad e indemnidad sexual (agresión sexual, abuso sexual (s/c penetración), acoso sexual, delitos de contacto mediante tecnología con menor de 16 años con fines sexuales, exhibicionismo, provocación sexual y relativos a la prostitución).

Por lo que respecta a los delitos relativos a la explotación sexual de personas menores de edad, se identificaron durante 2017, 6 víctimas de explotación sexual y 9 víctimas de trata con fines de explotación sexual, de acuerdo al Informe del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado de 2018 en su balance de 2017⁸⁸.

Por otro lado, de acuerdo a los datos proporcionados por la Fiscalía General del Estado en su informe de 2017 (últimos datos disponibles referidos al 2016)⁸⁹ se identificaron en España 28 menores de edad víctimas de la trata de seres humanos y obligados a prostituirse, quedando todavía por reseñar, tal y como se explicita en la citada memoria, un número superior indeterminado al cierre de la memoria. Por otro lado, también fueron identificados 3 menores edad víctimas de matrimonios forzosos, todos ellos mujeres menores de edad.

Sin embargo, estos datos sólo representarían la punta del iceberg⁹⁰. De acuerdo con declaraciones públicas del Fiscal Jefe de Extranjería y las de los expertos, a pesar de que las cifras presentadas por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado son las más fiables, éstas representan tan solo un 20% de los casos reales⁹¹.

Más allá de los datos, todos los niños y niñas que han sido explotados sexualmente sufren alguna forma de daño físico o psicológico, que va depender de diversos factores.

En este sentido, las consecuencias en las víctimas van a variar en función de las circunstancias personales de cada niño y niña y van a depender de factores tales como la edad o etapa de desarrollo, la naturaleza, duración y forma del abuso, la reacción del entorno, la relación con el agresor, etc.

Sin embargo, cuando los niños y niñas han sido tratados como esclavos y no han podido controlar sus vidas durante su explotación, el trauma que sufren es similar a los resultados de una tortura y cuanto más dura el proceso de explotación, más problemas de salud presentan. La violencia física y el abuso sexual, a menudo de forma extrema, implícitos en las situaciones de explotación sexual provoca lesiones, dolor y miedo, en tanto que la angustia enorme que provoca tal situación genera sentimientos de vergüenza, culpa y baja autoestima y en algunos casos puede llevar a la víctima al suicidio. Asimismo, los menores son más vulnerables a enfermedades de transmisión sexual. En general, cuando ocurre un trauma durante esta etapa tan importante del desarrollo físico, social y psicológico, las consecuencias pueden ser devastadoras y afectar a todos los aspectos de la vida del niño, tanto a corto como a largo plazo^{92 93}.

86 Estadística de Criminalidad Ministerio del Interior (2017). P. 188. Disponible en: http://www.interior.gob.es/documents/642317/1204854/Anuario_estadistico_2017_con_accesibilidad_EN_LINEA.pdf/09bb0218-7320-404c-9dd5-58f4edec914f

87 Íbid.

88 Centro de Inteligencia contra el terrorismo y el crimen organizado (2018). Prevención y Lucha contra la Trata de Seres Humanos en España. Balance 2017. Disponible en: http://www.interior.gob.es/documents/10180/7146983/Balance_2017_Trata.pdf/153296b3-be9b-44be-921d-0b034f772a76

89 Fiscalía General de Estado (2017): "Memoria de la Fiscalía General del Estado", España. Disponible en: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2017/FISCALIA_SITE/recursos/pdf/MEMFIS17.pdf

90 Véase: <http://www.elmundo.es/sociedad/2017/03/13/58c54794e5fdeaae2e8b4598.html>

91 UNICEF. *El cliente de prostitución infantil: propuesta de modificación del código penal*. p.1. Disponible en: http://www.ciudadesamigas.org/etc/cambio_codigo.pdf

92 Save the Children. *Folleto de información para profesionales sobre trata de niños, niñas y adolescentes*. O.c. Red Española contra la Trata de Personas. *Perfil de las víctimas y formas de coacción y control*. P. 3. Disponible en: http://www.accem.es/ficheros/documentos/pdf_trata/Perfil_victimas_y_formas_de_coaccion.pdf

93 ECPAT International (2008). *Combatiendo el turismo sexual con niños y adolescentes*. P.16. Disponible en: http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/legacy/cst_faq_spa.pdf



En cuanto a los factores causantes de la ESIA, la pobreza se cita con frecuencia como la causa predominante, sin embargo, un número creciente de investigaciones sugieren que la pobreza es sólo una de las diferentes contribuciones principales a la vulnerabilidad de los niños/as y adolescentes⁹⁴.

Debe tenerse en cuenta que la ESIA constituye un fenómeno social en que confluyen varios y diferenciados factores que se interrelacionan estrechamente entre ellos, por lo tanto, también serán importantes los factores socioculturales entre los que se incluyen la falta de empleo, los cambios en la estructura familiar, incluida la pérdida del o de los padres o de disfunción de las familias o las situaciones de violencia intrafamiliar, también pueden hacer vulnerables a niños, niñas y adolescentes⁹⁵.

La falta de vigencia de una cultura de reconocimiento y respeto a los derechos humanos, que conciba como iguales en dignidad a todas las personas de cualquier edad, etnia, origen, sexo o clase, y, en particular la persistencia de un modelo de socialización autoritaria que considera a niños, niñas y adolescentes como objeto de dominación de los adultos; la alta tolerancia social hacia la violencia y las desigualdades⁹⁶; o incluso conceptos erróneos sobre la salud sexual que inducen a una creencia de que la práctica del sexo con niñas y adolescentes disminuye el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, así como ciertos mitos sobre el poder de las vírgenes de restaurarles su potencia sexual, traerles suerte en sus negocios, etc.⁹⁷, contribuyen asimismo, a la vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes frente a la ESIA.

Por otro lado, también contribuyen los factores económicos, como se ha comentado, y políticos. La debilidad del Estado y la ausencia de políticas sociales para la protección de las familias, la superación de la pobreza y otras desigualdades sociales constituyen uno de los principales elementos causales⁹⁸; en particular influyen la falta de implementación de po-

líticas adecuadas de educación afectivo sexual y salud reproductiva, acceso gratuito y permanencia dentro del sistema educativo, educación en derechos, así como la implementación de programas de restitución de derechos a las víctimas, incluyendo apoyo psicosocial, reinserción escolar y familiar, atención en salud y capacitación laboral⁹⁹.

Aunque es importante reconocer que los factores mencionados anteriormente sitúan al niño o la niña en una posición más vulnerable a la explotación, lo que desencadena el delito es el hecho de que haya personas dispuestas a explotar esta vulnerabilidad: hablamos de “demanda” de sexo infantil, que se refiere no sólo a las personas que compran los servicios sexuales de un menor de edad sino, en especial, a las personas que pretenden lucrarse con la explotación del mismo¹⁰⁰. Rara vez son los propios niños y niñas, sino más bien proxenetas, propietarios de burdeles, operadores de turismo, personas que se dedican a la trata de seres humanos, intermediarios, y otras personas quienes se lucran con los ingresos procedentes de la explotación. En ocasiones la lista incluye a miembros de la propia familia del niño o la niña. Es preciso comprender y abordar la demanda en todas sus dimensiones a fin de poder avanzar en la reducción de la explotación sexual infantil.

Por otro lado, también se hace necesario tener en cuenta nuevos factores que pueden aumentar el riesgo para que niños, niñas y adolescentes en cualquier parte del mundo puedan ser explotados sexualmente¹⁰¹.

Entre ellos, por ejemplo, el crecimiento en cuanto al acceso y uso de Internet y por tanto de las oportunidades para producir, obtener y difundir material de abuso sexual infantil a través de este medio o la facilitación del acceso a niños y niñas a través de estas tecnologías; el aumento de las desigualdades sociales, los movimientos migratorios por cualquier causa (conflictos armados, desastres naturales, etc.); la expansión de los viajes y el turismo cuyas infraestructuras y servicios son utilizados por agresores y/ o explotadores sexuales para abusar de niños, niñas y adolescentes.

94 ECPAT Internacional (2008). *Preguntas y respuestas sobre la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes*. pp.24 a 28. (O.c. nota 8)

95 Giddens A. (1995), *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Citado en Plan de Acción Nacional para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años (ESCNNA). ICBF - UNICEF - OIT - IPEC FUNDACIÓN RENACER 2006. Disponible en <http://www.unicef.org.co/pdf/ESCNNA.pdf>

96 ECPAT Internacional (2008). *Questions & Answers about the Commercial Sexual Exploitation of Children* (O.c. nota 8).

97 Programa de prevención y eliminación de la ESCIA en la triple frontera Argentina-Brasil-Paraguay (2002). *Guía para formadores de opinión. Conceptos y orientaciones para el abordaje de la ESCIA*. Disponible en: http://white.oit.org.pe/ipec/documentos/guia_esci_py.pdf

98 Organización Internacional de Migraciones, Servicio Nacional de Menores, Universidad de Chile (2004) *explotación sexual comercial infantil y adolescente. capacitación a profesionales y técnicos de equipos especializados en atención a niños, niñas y adolescentes en explotación sexual comercial y actores*

vinculados con la intervención. Disponible en: www.pasa.cl/.../Explotacion_Sexual_Comercial_Infantil_y_Adolescente_SENAME.doc

99 http://white.oit.org.pe/ipec/documentos/guia_esci_py.pdf

100 Por ejemplo, UNICEF 2008, disponible en: http://www.unicef.org/republicadominicana/_9865180.pdf

101 ECPAT Int. (2016). *Offenders on the move. Global study on sexual exploitation of children in travel and tourism*. Disponible en: https://www.protectingchildrenintourism.org/wp-content/uploads/2018/05/Offender-on-the-Move_SPA_2018APR30_v5.pdf



Se ha comentado que a partir de los congresos mundiales contra la ESIA se puso de manifiesto la magnitud que tenía esta problemática y si bien es cierto que lo anterior ha contribuido al aumento de la concienciación sobre el problema, teniendo en cuenta lo que se ha venido comentado parece evidente que sin un cambio tanto en la respuesta ante el fenómeno como en las estrategias implementadas para su prevención la vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes seguirá en aumento.

En España, las iniciativas del gobierno en cuanto a la protección de niños, niñas y adolescentes frente a la explotación sexual de la infancia y la adolescencia han sido notables teniendo en cuenta, en su aplicabilidad, la adaptación de éstas a los diferentes instrumentos internacionales.

Así, España cuenta, por ejemplo, con la formulación del III Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (2010-2013)¹⁰², el II Plan Estratégico de Infancia y Adolescencia 2012-2016 (II PENIA)¹⁰³, las reformas introducidas en 2010 en el Código Penal en materia de trata, pornografía y prostitución infantil¹⁰⁴, y recientemente la reforma del Código Penal a través de la Ley Orgánica 1/2015¹⁰⁵. En cuanto a la trata también destaca la adopción en 2011 del Reglamento que desarrolla la Ley de Extranjería¹⁰⁶, el Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual (2015-2018)¹⁰⁷ y el Protocolo marco de protección de las víctimas de Trata de Seres Humanos¹⁰⁸.

Además, España ha firmado y ratificado diferentes instrumentos internacionales y regionales, en materia de prevención y protección a la infancia frente a la violencia, especialmente aquellos vinculadas a las diferentes formas de violencia sexual¹⁰⁹.

A pesar de estos avances, el análisis del contexto social y político en el país evidencia la necesidad de seguir trabajando a distintos niveles en el diseño de respuestas eficaces en cuanto a la protección y atención a las víctimas de explotación sexual infantil y en la implementación de acciones concretas que permitan combatir el fenómeno en todas sus manifestaciones de forma integral y transversal en varios ejes, que se verán a continuación.

De forma concreta, la protección a la infancia y la adolescencia tiene su base jurídica en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia¹¹⁰ y en el II Plan estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia¹¹¹. Sin embargo, los mecanismos, políticas y estrategias para abordar el fenómeno de la ESIA se encuentran contenidos en el III Plan Nacional contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia¹¹².

En términos generales, este plan fue diseñado para dar continuidad a los dos Planes de acción contra la explotación sexual de la Infancia y la Adolescencia anteriores y además complementaba al anterior Plan Integral de Lucha contra la Trata de Seres Humanos con fines de Explotación Sexual (2009-2011)¹¹³.

La existencia de un Plan de Acción Nacional, podría decirse, que es la primera indicación tangible del compromiso de un país¹¹⁴ y es donde se establece la política del gobierno para la prevención y atención de las diferentes formas de explota-

102 *III Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (2010-2013)*, aprobado por el Pleno de Observatorio de la Infancia del entonces Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en diciembre de 2010. Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=14&subs=120&cod=293&page=>

103 *II Plan Estratégico Nacional de la Infancia y la Adolescencia (2013-2016)*, 5 de abril aprobado por acuerdo de Consejo de Ministros en abril de 2013. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/PENIA_2013-2016.pdf

104 Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2010/06/23/pdfs/BOE-A-2010-9953.pdf>

105 Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-3439

106 Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-7703>

107 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual (2015-2018). Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4772_d_Plan_Integral_Trata_18_Septiembre2015_2018.pdf

108 Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; Ministerio del Interior; Ministerio de Justicia y Ministerio de Trabajo e Inmigración. *Protocolo Marco de Protección de las Víctimas de Trata de Seres Humanos*. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/tratadeMujeres/ProtocoloMarco/DOC/protocoloTrata.pdf>

109 Por ejemplo y entre otros, el *Convenio del Consejo de Europa para la protección de los Niños contra la Explotación Sexual y el Abuso Sexual* (Convenio de Lanzarote) / CETS N° 201, de 25 de octubre de 2007 (con entrada en vigor el 1 de julio de 2010). Disponible en: http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/1de5_Doc_03_Convenio%20Lanzarote_Parlamentarios.pdf

110 Ley 26/2015, de 28 de julio, de *modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/BOE_lordinaria_spia.pdf

111 *II Plan Estratégico Nacional de la Infancia y la Adolescencia (2013-2016)*, 5 de abril aprobado por acuerdo de Consejo de Ministros en abril de 2013 (O.c. nota 28).

112 *III Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (2010-2013)*, aprobado por el Pleno de Observatorio de la Infancia del entonces Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en diciembre de 2010 (O.c. nota 27).

113 Ministerio de Igualdad (2010). Plan Integral de lucha contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual (2009-2011). Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/tratadeMujeres/planIntegral/DOC/PlanIntegralTSHconFES_Cst.pdf

114 ECPAT Internacional.



ción sexual infantil, y donde se señala tanto la responsabilidad del gobierno central y en este caso, de las Comunidades Autónomas y de la sociedad civil en los diferentes esfuerzos para la lucha contra esta problemática.

En el caso de España, en primer lugar, se hace necesario la actualización de este III Plan dado que su vigencia acabó en 2013, que tenga en cuenta las recomendaciones contenidas en los diferentes instrumentos internacionales donde se incluya una terminología clara sobre las diferentes manifestaciones de la ESIA. También es necesario que se desarrolle un procedimiento que permita, por un lado, la recogida e integración de información estadística tanto a nivel estatal como autonómico y local y, por otro, la valoración de la incidencia del fenómeno sensible al género de la víctima, edad, nacionalidad, etc. (por ejemplo, y si bien existen las hojas de notificación y denuncia de riesgo y maltrato infantil para distintos ámbitos profesionales¹¹⁵ y el protocolo de intervención de maltrato infantil¹¹⁶, así como el registro unificado de casos de maltrato infantil (RUMI), éstos no contemplan otras formas de maltrato a la infancia y la adolescencia que tengan lugar fuera del contexto intrafamiliar (como en la mayoría de los casos de ESIA); cabe tener en cuenta que en el II Plan Nacional de Infancia y Adolescencia se contemplaba la creación y puesta en marcha de un registro para los casos de ESIA, pero no se ha concretado en ningún aspecto.

También es necesario la delimitación de competencias en cuanto a la ejecución de las actividades por medidas operativas y objetivos que deberán concretarse, así como establecer plazos para su ejecución y la colaboración con las ONG, así como un órgano que coordine y centralice el seguimiento, la ejecución y la evaluación.

Por otro lado, una prevención eficaz contra la ESIA requiere de una estrategia y de políticas múltiples que aborden simultáneamente los diferentes elementos del problema. Estas estrategias deben dirigirse a los niños y niñas más vulnerables y a los propios clientes de prostitución infantil, abordando al mismo tiempo las causas que están originando la ESIA, por medio de la implementación de políticas destinadas a la mejora del estatus de niños y niñas, como la reducción, por ejemplo, de la pobreza y la inequidad social, y la mejora en el acceso a los servicios de educación, salud y demás servicios sociales. etc. Esto a medio-largo plazo y a corto plazo son fundamentales las campañas de concienciación y

las iniciativas de capacitación dirigidas al público en general y a grupos especialmente vulnerables, pero también a los profesionales vinculados con la infancia incluyendo funcionarios, fiscalía y jueces.

Los recursos, la especialización y la influencia del sector privado, particularmente del sector turístico y de la industria de las tecnologías de la información y la comunicación, también debería incluirse en las medidas de prevención, particularmente en las actividades de concienciación. En general, la información, la educación y los programas de difusión deben dirigirse a promover cambios en las normas sociales y de comportamiento y a reducir la demanda.

En el ámbito de la protección, España cuenta con la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, que establece, entre otras cuestiones, disposiciones específicas para proteger a niños y niñas frente a la ESIA (especialmente art. 9 y 13 respectivamente)^{117 118}. Sin embargo, España no cuenta actualmente con una Ley Integral contra la ESIA que aborde de forma conjunta la protección de niños, niñas y adolescentes, la persecución de los agresores y la responsabilidad de los beneficiarios directos e indirectos.

Por medio de la reforma al Código Penal de 2010¹¹⁹, se avanzó en esta materia, y especialmente a través de la última reforma del código penal¹²⁰, en la que se intentan trasponer las directivas de la UE relativas a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas¹²¹ y la relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores de edad¹²².

117 Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222

118 Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (O.c. nota 35)

119 Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. (O.c. nota 29).

120 Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. (O.c. nota 30).

121 Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas y por la que se sustituye la Decisión marco 2002/629/JAI del Consejo, de 5 de abril de 2011. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:101:0001:0011:Es:PDF>

122 Directiva 2011/93/UE del Parlamento Europeo Consejo relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil y por la que se sustituye la Decisión marco 2004/68/JAI del Consejo, de 13 de diciembre de 2011. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX:32011L0093>

115 Hojas de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito educativo, sanitario, policial y desde los servicios. Disponibles en: <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/home.htm>

116 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf



En materia de atención a las víctimas, si bien existen diferentes centros de acogida para menores de edad en situación de desprotección o desamparo, no se cuenta actualmente con estructuras de protección específicas para los casos de ESIA que incluyan servicios de atención específicos¹²³. En este caso, será fundamental la creación de estructuras de protección específicas para los casos de ESIA incluyendo servicios de atención y programas de rehabilitación y reinserción psicosocial y la formación especializada de profesionales vinculados tanto con la detección y la identificación como con la atención a menores de edad víctimas de ESIA en cualquiera de sus manifestaciones, desde una perspectiva de los Derechos de la Infancia y de la Víctima y con un enfoque de género, fomentando además el trabajo en red.

Otra de las cuestiones que resulta fundamental, es lo referente a la participación infantil y juvenil. Los instrumentos jurídicos internacionales para la protección de la infancia, entre ellos la Convención de los Derechos del Niño¹²⁴, consideran la participación infantil como uno de sus principios normativos, que debe orientar todas las actuaciones de los Estados en materia de promoción y protección de los derechos de niños y niñas.

Sin embargo, en España la participación infantil y juvenil en todos los ámbitos y espacios es baja, y decrece a medida que aumenta la edad, y además existe un desconocimiento general de los derechos de la infancia, y del derecho de participación infantil tanto por parte de los propios niños, niñas y adolescentes, como por parte de los adultos.

Por lo tanto, en este ámbito se hace necesario también potenciar la creación, desarrollo o refuerzo de aquellas estructuras que permitan la participación de niños/as y adolescentes tanto en los procesos de elaboración, seguimiento y

evaluación de aquellas políticas y programas que permitan integrar su perspectiva para la prevención y protección contra la ESIA y la violencia.

En definitiva y en base a la evidencia se destacan diferentes retos que deben tenerse en cuenta en aras a garantizar la protección, prevención y atención de las víctimas menores de edad desde un enfoque integral y que garantice la restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes:

- por un lado, la pobre evidencia científica que dificulta situar adecuadamente el problema para combatirlo;
- la falta de políticas sociales, legislación y estrategias de prevención integrales;
- la necesidad de intervenciones que se dirijan a la restitución de los Derechos de la infancia y que aseguren una solución integrada;
- El tratamiento de la problemática especialmente a través de los medios de comunicación;
- La atención a nuevos factores que se pueden sumar a los tradicionales y que permiten la evolución y el desarrollo de nuevas formas de ESIA;
- la necesidad de la coordinación y la colaboración de todos los agentes implicados tanto directa como indirectamente en la ESIA y la promoción de los Derechos de la Infancia.

Palabras clave / Keywords.

Derechos de la Infancia, explotación sexual infantil, imágenes/materiales de abuso sexual infantil, trata de niños y niñas con fines de explotación sexual, explotación sexual infantil en los viajes y el turismo, protección, atención, prevención, sensibilización, legislación.

Referencias bibliográficas / Webgrafía

Resolución A/RES/44/25 de la Asamblea General de Naciones Unidas por la que se aprueba la *Convención de los Derechos del Niño* adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, de 20 de noviembre 1989. Instrumento de ratificación del Gobierno Español publicado en el "Boletín Oficial del Estado" de 31 de diciembre de 1990. Art. 19. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-31312>

123 Existen en España, diferentes centros de atención a menores de edad, pero específico en el caso de víctimas de trata con fines de explotación sexual gestionados por diversas entidades en algunas Comunidades Autónomas.

124 Resolución A/RES/44/25 de la Asamblea General de Naciones Unidas por la que se aprueba la *Convención de los Derechos del Niño* adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, de 20 de noviembre 1989. Instrumento de ratificación del Gobierno Español publicado en el "Boletín Oficial del Estado" de 31 de diciembre de 1990. Art. 23. (O.c. nota 2).



Declaración y Programa de Acción adoptados en el Primer Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de la Infancia, Estocolmo (Suecia), del 27-31 de Agosto de 1996, disponible en http://www.csecworldcongress.org/PDF/sp/Stockholm/Outome_documents/Stockholm%20Declaration%201996_SP.pdf

Resolución A/RES/54/263 del 25 de mayo de 2000 de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la que se aprueba el *Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de la Infancia relativo a la venta de niños y niñas, la prostitución infantil y la utilización de niños y niñas en la pornografía*. Disponible en: https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC.C.OPSC.ECU.Q.1.Add1_sp.doc

Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente de mujeres y niños, que complementa a la Convención contra la Delincuencia Organizada Transnacional, firmado en Palermo en el 2000. Disponible en: http://www2.ohchr.org/spanish/law/pdf/protocoltraffic_sp.pdf.

ECPAT Int. (2016). *Offenders on the move. Global study on sexual exploitation of children in travel and tourism*. Disponible en: <http://globalstudysectt.org/wp-content/uploads/2016/05/Global-Report-Offenders-on-the-Move-Final.pdf>

ECPAT International (2008). *Preguntas y respuestas sobre la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes*. pp.17 a 18. Disponible en: http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2016/04/faq_spa.pdf

Consejo de Europa, 2011. Más información disponible en: <http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=51&pp=1>

Save the Children. *Rompamos las cadenas de la esclavitud infantil*. Disponible en: <http://www.savethechildren.es/esclavos/trabajoinfantil.pdf>

Estadística de Criminalidad Ministerio del Interior (2017). Disponible en: http://www.interior.gob.es/documents/642317/1204854/Anuario_estadistico_2017_con_accesibilidad_EN_LINEA.pdf/09bb0218-7320-404c-9dd5-58f4edec914f

Centro de Inteligencia contra el terrorismo y el crimen organizado (2018). *Prevención y Lucha contra la Trata de Seres Humanos en España. Balance 2017*. Disponible en: http://www.interior.gob.es/documents/10180/7146983/Balance_2017_Trata.pdf/153296b3-be9b-44be-921d-0b034f772a76

Fiscalía General de Estado (2017): *“Memoria de la Fiscalía General del Estado”*, España. Disponible en: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2017/FISCALIA_SITE/recursos/pdf/MEMFIS17.pdf

UNICEF. *El cliente de prostitución infantil: propuesta de modificación del código penal*. Disponible en: http://www.ciudadesamigas.org/etc/cambio_codigo.pdf

Save the Children. *Folleto de información para profesionales sobre trata de niños, niñas y adolescentes*. O.c. Red

Española contra la Trata de Personas. *Perfil de las víctimas y formas de coacción y control*. Disponible en: http://www.accem.es/ficheros/documentos/pdf_trata/Perfil_victimas_y_formas_de_coaccion.pdf

ECPAT International (2008). *Combatiendo el turismo sexual con niños y adolescentes*. Disponible en: http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/legacy/cst_faq_spa.pdf

Giddens A. (1995), *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. citado en Plan de Acción Nacional para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años (ESCNNA). ICBF - UNICEF - OIT – IPEC FUNDACIÓN RENACER 2006. Disponible en <http://www.unicef.org/co/pdf/ESCNNA.pdf>

Programa de prevención y eliminación de la ESCIA en la triple frontera Argentina-Brasil-Paraguay (2002). *Guía para formadores de opinión. Conceptos y orientaciones para el abordaje de la ESCIA*. Disponible en: http://white.oit.org.pe/ipecc/documentos/guia_esci_py.pdf

Organización Internacional de Migraciones, Servicio Nacional de Menores, Universidad de Chile (2004) *explotación sexual comercial infantil y adolescente. capacitación a profesionales y técnicos de equipos especializados en atención a niños, niñas y adolescentes en explotación sexual comercial y actores vinculados con la intervención*. Disponible en: www.pasa.cl/..../Explotacion_Sexual_Comercial_Infantil_y_Adolescente_SENAME.doc

ECPAT Int. (2016). *Offenders on the move. Global study on sexual exploitation of children in travel and tourism*. Disponible en: https://www.protectingchildrenintourism.org/wp-content/uploads/2018/05/Offender-on-the-Move_SPA_2018APR30_v5.pdf

III Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (2010-2013), aprobado por el Pleno de Observatorio de la Infancia del entonces Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en diciembre de 2010. Disponible en: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=14&subs=120&cod=293&page=>

II Plan Estratégico Nacional de la Infancia y la Adolescencia (2013-2016), 5 de abril aprobado por acuerdo de Consejo de Ministros en abril de 2013. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/PENIA_2013-2016.pdf

Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, *por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2010/06/23/pdfs/BOE-A-2010-9953.pdf>

Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, *por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-3439



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, *por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social*, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-7703>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual (2015-2018). Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4772_d_Plan_Integral_Trata_18_Septiembre2015_2018.pdf

Ministerio de Igualdad (2010). Plan Integral de lucha contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual (2009-2011). Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/tratadeMujeres/planIntegral/DOC/PlanIntegralTSHconFES_Cst.pdf

Hojas de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito educativo, sanitario, policial y desde los servicios. Disponibles en: <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/home.htm>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; Ministerio del Interior; Ministerio de Justicia y Ministerio de Trabajo e Inmigración. *Protocolo Marco de Protección de las Víctimas de Trata de Seres Humanos*. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/tratadeMujeres/ProtocoloMarco/DOC/protocoloTrata.pdf>

Ley 26/2015, de 28 de julio, de *modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/BOE_ordinaria_spia.pdf

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222

Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, *relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas* y por la que se sustituye la Decisión marco 2002/629/JAI del Consejo, de 5 de abril de 2011. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:101:0001:0011:Es:PDF>

Directiva 2011/93/UE del Parlamento Europeo Consejo *relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil* y por la que se sustituye la Decisión marco 2004/68/JAI del Consejo, de 13 de diciembre de 2011. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX:32011L0093>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

5.3. > 3ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 5

TRATA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN CATALUÑA**Dña. Rosa M^a Cendón Leris.***Coordinadora Área de Incidencia, SICAR cat-Adoratrices***Dña. Alba Alonso Díez.***Abogada, SICAR cat-Adoratrices***Dña. Sandra Camacho Padilla.***Abogada, SICAR cat-Adoratrices***Dña. Laura Castro Coll.***Abogada, SICAR cat-Adoratrices***Dña. Emanuela D'Andolfo.***Abogada, SICAR cat-Adoratrices**Apartado Postal 23015, 08028-Barcelona**Email: info@adoratrius.cat**www.sicar.cat***Resumen / Abstract.**

En los últimos años, el Estado español ha constatado que a pesar de sus esfuerzos no ha logrado combatir la trata de menores con fines de explotación sexual y otras formas de explotación. La trata de seres humanos constituye una grave violación de Derechos Humanos; es una manifestación más de la violencia que se ejerce sobre mujeres y niñas; y actualmente es el segundo negocio más lucrativo del mundo.

Ante esta forma contemporánea de esclavitud, las distintas administraciones públicas deben adoptar medidas urgentes dirigidas a la prevención de esta lacra social, a la protección y reparación integral de las víctimas, y a perseguir este delito promoviendo la cooperación entre Estados y actores clave que luchan contra la trata de seres humanos.

La experiencia del programa SICAR cat en Catalunya puede servir para ejemplificar los retos a los que las distintas administraciones y organismos públicos deben responder de acuerdo a los estándares internacionales y poniendo en el centro el interés superior de niños, niñas y adolescentes víctimas de trata.

Palabras clave / Keywords.

Trata / Trata de seres humanos / Trata de personas / Víctima de trata / Infancia / Menores / MENA



Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños

http://www.adoratrius.cat/nova_web/wp-content/uploads/2014/07/Protocolo-para-prevenir-reprimir-y-sancionar-la-trata-de-personas-especialmente-mujeres-y-ni%C3%B1os.pdf

Convenio del Consejo de Europa de Lucha contra la Trata http://www.adoratrius.cat/nova_web/wp-content/uploads/2014/07/Convenio-del-Consejo-de-Europa-de-3-de-mayo-de-2005-para-la-acci%C3%B3n-contra-la-trata-de-seres-humanos.pdf

Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 abril de 2011 relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas y por la que se sustituye la Decisión marco 2002/629/JAI del Consejo http://www.adoratrius.cat/nova_web/wp-content/uploads/2014/07/OJ-JOL_2011_101_R_0001_01-Es-TXT.pdf

Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012 por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo <http://www.adoratrius.cat/wp-content/uploads/2014/12/L00057-00073.pdf>

Ley Orgánica 19/1994, de 23 de diciembre, de protección a testigos y peritos en causas criminales <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1994-28510>

Ley 12/2009, de 30 de octubre reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria http://www.adoratrius.cat/nova_web/wp-content/uploads/2014/07/Asilo-y-protecci%C3%B3n-subsidiaria.pdf

Protocolo Marco de protección de las víctimas de trata de seres humanos, 2011

<http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/otrasFormas/trata/normativaProtocolo/marco/docs/protocoloTrata.pdf>

Protocolo de protección de las víctimas de trata de seres humanos en Catalunya, 2013 http://www.adoratrius.cat/nova_web/wp-content/uploads/2014/07/Protocol-de-protecci%C3%B3-de-les-v%C3%ADctimes-de-tr%C3%A0fic-d%C3%A9ssers-humans-a-Catalunya.pdf

Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual 2015-2018 http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/planActuacion/planContraExplotacionSexual/docs/Plan_Integral_Trata_18_Septiembre2015_2018.pdf

Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social (artículo 59bis) <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-19949>

Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de Enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social (artículos 140 a 146) <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-7703>

La trata de seres humanos en España: víctimas invisibles. Defensor del Pueblo, 2012

http://www.adoratrius.cat/nova_web/wp-content/uploads/2014/07/Informe-del-Defensor-del-Pueblo-sobre-trata.pdf

SICAR cat- Adoratrices: Lanzarote Convention. Council of Europe Convention on the protection of children against sexual exploitation and sexual abuse. Focused Questionnaire: Protecting children affected by the refugee crisis from sexual exploitation and sexual abuse, 2016 <https://rm.coe.int/09000016806bd867>

Infancias invisibles. Menores extranjeros no acompañados, víctimas de trata y refugiados en España. Save the Children. 2016 http://www.adoratrius.cat/wp-content/uploads/2016/06/INFANCIAS_INVISIBLES-media.pdf

SICAR cat-Adoratrices: Situación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de trata de seres humanos y tráfico ilícito de migrantes en España Informe alternativo 2017 al Comité de Derechos del Niño http://www.adoratrius.cat/wp-content/uploads/2018/02/InformeAlternativoDerechosDelNi%C3%B1o_SICARcat.pdf

Universidad Pontificia Comillas y UNICEF Comité español: Son niños y niñas. Situación de los menores de edad víctimas de trata en España, 2017 <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ninos-victimas.pdf>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

EL TRABAJO EN RED PARA SOS-tener y NO RE-TENER EN LAS SITUACIONES DE MALOS TRATOS

Dña. Susagna Nevado Gutiérrez.

Psicóloga Especialista en Psicología Clínica del Csmij Alt Pirineu i Aran Sant Joan de Déu Terres de Lleida. Profesora tutora UNED en CA La Seu d'Urgell.

Email: Susagna.nevado@sjd-lleida.org

Resumen / Abstract.

Esta ponencia recoge las reflexiones desde la práctica sobre el trabajo en red como intervención necesaria para el abordaje de las situaciones de malos tratos. Asumiendo el planteamiento de Barudy sobre la violencia y el enfoque ecosistémico como modelo de estudio vamos a analizar el abordaje tradicional, el trabajo en equipo, la complejidad de las situaciones de malos tratos y el modelo de trabajo de redes.

Palabras clave / Keywords.

Abordaje tradicional. Trabajo en equipo. Enfoque ecosistémico. Complejidad. Trabajo en red. Valores.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Barudy, J., (1998) *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Buenos Aires: Paidós

Terapia Familiar

Bauman, Z. *Tiempos líquidos*. Barcelona. Tusquets. 2007.

Collet i Sabé, J. *El treball educatiu en xarxa: una breu proposta de marc conceptual*. Comunicació presentada en el marc del 1r Congrés de Formació per al Treball en Xarxa a la Universitat. Complexitat, corresponsabilitat i construcció del coneixement, celebrat a Barcelona el 12 i 13 de febrer de 2009.

German A. de la Reza (2010) *Sistemas complejos. Perspectivas de una teoría general*. Barcelona. Anthropos Editorial.

González Jiménez, M^a A., Díez Zamorano, M^a A., Roca Álvarez, J.C., coordinadores (2010). *Trabajo en Red. Claves para avanzar en el buen trato a la infancia. Reflexiones y alternativas*. Valladolid. Mata Digital, S.L. www.asociacionrea.org

Maturana, H. (1995). *La realidad: objetiva o construida*. Barcelona: Editorial Anthropos

Ubieto, J.R. (2003) "Estrategias de la conversación: el trabajo en red". *Cuadernos de Psicoanálisis* nº 27. Bilbao: ICF

Ubieto, J.R. (2007) "Modelos de trabajo en red" en *Revista d'Educació Social* nº 35. Barcelona: Fundació Pere Tarrés

Watzlawick, P. Et alt. (1981). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder

Varios, *Treball en xarxa: aportacions a propòsit d'una jornada*. Papers d'acció social 15

Zweig S. *El mundo de ayer (Memorias de un europeo)* {2002} Editorial acantilado.



LA COORDINACIÓN EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA y LA COORDINACIÓN EN LA PREVENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL

Dña. Calamanda Vila Borralleras.

Técnica asesora en prevención de riesgos en la infancia y adolescencia.

Diputación de Barcelona.

contacto: vilabc@diba.cat, calamanda.vila@gmail.com.

Resumen / Abstract.

Presentamos el modelo de trabajo en prevención en infancia y adolescencia relacionada con posibles malos tratos. La diversidad de agentes implicados y una realidad compleja o diversa, ha motivado la generación de unas dinámicas de trabajo básicamente en redes y/o mesas de trabajo.

La Coordinación en la prevención al maltrato infantil

Reconociendo que en políticas de acciones transversales queda mucho camino por recorrer, trayecto nada fácil pero no por ello imprescindible si no queremos desperdiciar recursos que al ser públicos, tenemos el deber de optimizarlos al máximo.

Mi aportación se centrará en la labor de Diputación de Barcelona impulsando redes y en lo que he ido observando a lo largo de los años profesionales en Institutos públicos de Enseñanza secundaria Generalitat, como alcaldesa y como madre.

El reto es alinear todos los recursos que de alguna manera tienen contacto con la infancia, son numerosos y diversos: des de Sanidad, Servicios Sociales, Educación, Policía, Culturales, Deportivos, de Tiempo Libre..y no están alineados, cuesta mucho compartir información, tenemos herramientas que nos permiten compartir información con Seguridad, pero no hemos desarrollado actitudes ni cultura al respecto, o las hemos desarrollado poco. Es imprescindible compartir para desarrollar comunidad des de la práctica diaria.

En primer lugar partimos de un gran respeto a los entes o agentes que hay en un territorio, el papel de la Diputación es potenciar, facilitar, ayudar, acompañar.. desde el reconocimiento a la realidad, a los esfuerzos iniciados y para compartir o aportar la visión amplia que aporta el servicio a los municipios diversos con escenarios diferentes cada uno de ellos. En los distintos territorios hay agrupaciones de trabajo muy diversas desde las que se centran en dependencias de substancias, arraigo social, familiar, y últimamente hay algunas redes singulares formadas entre Salud + Educación para tratar temas relacionados con la detección y prevención en etiologías diversas de lo que mal se ha llamado TDH pero que agrupa muchos más síntomas. En estas participan Valle Hebrón y la Universidad de Vic entre otros, con el acompañamiento del Departamento de Salud y de Diputación.

Existen en la provincia de Barcelona 53 redes 16 protocolos y 9 mesas. El impulsor y por tanto la iniciativa, de las mesas siempre es el municipio quien a través de las líneas de ayuda y apoyo consigue el acompañamiento de Diputación que suele ser técnico y económico.

Municipios que han constituido mesas: Martorell, Consejo Comarcal del Berguedà, Cervelló Santa Coloma de Gramanet, Vic, Sant Cugat, Terrassa, Manresa, Centelles, Manlleu, La Garriga.

La Ley 12/2007, d'11 octubre, de servicios sociales supone un paso muy importante en la formalización de actuaciones, y la reafirma y organiza la **Ley 14/2010 de 27 de mayo**, de los derechos y oportunidades en la infancia y adolescencia .



Sin embargo, es interesante tener presente que el primer estudio sobre la victimización infantil data de 2005 en USA, es decir nos hallamos ante un tema que ha tomado corpus científico, social y legal recientemente.

Hasta no hace muchos años el menor era considerado una propiedad del adulto y existía la idea general y compartida, de la no intromisión en la vida familiar, a partir de Declaración del 1959 de la OMS sobre Derechos del Niño se empieza un camino para sentar las bases de protección a la infancia.

Mesa nacional constituida el 7 de febrero de 2014. Se estructura en 7 mesas territoriales y a la vez se contempla que los entes locales creen sus propias mesas. El proceso de trabajo que seguimos :

Importante definir : qué, quién y cómo.

Imprescindible el liderazgo compartido, así como la terminología y concreción en acciones y tiempos, evitando dilaciones que solo aportan desgaste.

Las redes que consiguen un funcionamiento óptimo se centran en lo positivo , en el SI.

Potenciando el sentimiento de comunidad las familias pueden acudir a talleres o encuentros dónde hay presencia de los tres pilares: salud, enseñanza y servicios sociales porque se organizan coordinadamente y de forma compartida.

La idea de que la formación de una persona es la misión de toda la tribu o a comunidad es imprescindible en nuestra misión, así como el deber de sacar el máximo rendimiento a los recursos que compartimos

Palabras clave / Keywords.

Mesas y redes profesionales. Enfoques de trabajo en formación de equipos. Víctimas. Restauración Complicidad, Resiliencia.

Referencias bibliográficas / Webgrafía

PENSAR RAPIDO PENSAR DESPACIO - Daniel Kahneman – Debate editorial

SUPERAR LA ADVERSIDAD – Luis Rojas Marcos - Espasa 2010

INTERVENCION COMUNITARIA CON ADOLESCENTES Y FAMILIAS DE RIESGO - Risa Santibañez Gruber , Ana Martínez-Pampliega (coordinadores) – Ed. Graó 2013

SINTAXIS DE EQUIPO – Desarrollo y conducción de equipos según las constelaciones sistémicas estructurales - Elisabet

Ferrari



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

**CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL EN LA VIDA ADULTA:
INTERVENCIÓN CLÍNICA.**

Dña. María Fernández-Gómez.

Psicóloga Sanitaria. Centro de psicología Noguero.

Dña. Sara Fernández-Punsola Ochoa.

Psicóloga Sanitaria. Centro de psicología Noguero.

Dña. Laura Núñez Moreno.

Psicóloga Sanitaria. Centro de psicología Noguero.

C/. Viriato 71, Bajo derecha. 28010, Madrid.

Teléfono: 915934495.

Email: info@psicologianoguero.com.

Web: http://www.psicologianoguero.com/



Resumen / bstract.

Las consecuencias a largo plazo del maltrato infantil son múltiples y variadas. Es necesario que los profesionales de la salud mental que intervenimos con población adulta contemplemos la hipótesis de su existencia en la infancia de las personas que atendemos por al menos tres razones:

1. El maltrato infantil es un problema de notable prevalencia. En España sólo en 2016 se registraron 37.495 denuncias por actos violentos hacia niños y niñas (1), un 5,0% de los menores padecen maltrato en el ámbito familiar (2) y aproximadamente un 20% sufren formas de victimización sexual (3, 4, 5, 6).
2. Es importante considerar que, con probabilidad, estos datos son sólo la punta del iceberg de una realidad frecuentemente silenciada. Solo el 47,06% de las víctimas entre 8 y 17 años pide ayuda (7) y únicamente el 50% de los niños que han sufrido abuso sexual lo revelan (8). Sabemos, además, que la mayoría de los abusos sexuales en la infancia ocurren en el entorno familiar, con sintomatología, generalmente, más severa (9). Muchos de estos menores no reciben atención especializada y pueden alcanzar la adultez con consecuencias cronicadas.
3. Existen carencias en nuestra sociedad para realizar una detección temprana, eficaz y mayoritaria. Todavía hoy encontramos profesionales en contacto con la infancia que no son capaces de reconocer el maltrato o de reportar sus sospechas (10). Sus propias actitudes defensivas les llevan a minimizar la importancia de las experiencias traumáticas infantiles y su impacto en la vida adulta, cuestionar la veracidad de los hechos o evitar realizar las actuaciones que el caso requiere (11). La ausencia de protocolos y de formación específica en malos tratos a la infancia puede limitar esta actuación.



En este contexto cabe preguntarse ¿qué ocurre cuando la víctima de maltrato infantil alcanza la edad adulta?

Diferentes investigaciones encuentran una relación significativa entre violencia en la infancia y el posterior desarrollo de patologías psiquiátricas como depresión (12,13), trastorno de estrés postraumático (14, 15), trastornos de la alimentación, ansiedad, déficit de atención con hiperactividad y abuso de sustancias, además de consecuencias biológicas como alteraciones en el desarrollo del cerebro (16). En población europea, se estima que la prevalencia del abuso infantil y negligencia entre aquellos con Trastorno de Identidad Disociativo es de aproximadamente el 90% (17). El diagnóstico de un trastorno de personalidad del clúster B es cuatro veces mayor en personas con historias de maltrato infantil (18). De entre ellos, se ha encontrado una fuerte correlación entre abuso sexual en la infancia y trastorno límite de la personalidad (19,20). El maltrato físico temprano se asocia, también, a mayor frecuencia de ideación suicida (21). Otros síntomas frecuentes en adultos hacen referencia a problemas interpersonales, comportamiento agresivo, baja autoestima (16), somatizaciones (22) mayores sentimientos de tristeza y menor autoeficacia (23).

En la práctica clínica observamos un alto porcentaje de supervivientes de traumatización temprana que solicitan atención psicológica por síntomas asociados al maltrato sin mencionar el origen. Podemos encontrar casos en los que el individuo se da cuenta de que “faltan piezas” en sus recuerdos autobiográficos pero está tan avergonzado o asustado que no puede decir nada, o intenta esconder la disfunción, al menos hasta que la relación terapéutica y la confianza se hayan establecido y consolidado (24). En otras ocasiones puede no ser consciente en absoluto. Las experiencias traumáticas, simples o reiteradas, son antecedentes frecuentes de amnesia disociativa siendo más probable que ocurra ante situaciones de abuso físico o sexual. La mayoría de los individuos con trastornos disociativos es incapaz de reconocer sus amnesias (17).

Ante esta variabilidad sintomática y temporal en sus consecuencias, es necesario que los profesionales de la salud mental evaluemos la existencia de maltrato en la infancia de los adultos que atendemos. Si han sufrido una traumatización y negligencia severa y prolongada se requiere una rigurosa evaluación que incluya los trastornos de personalidad, los trastornos disociativos, los trastornos de estrés extremo, estrés postraumático y apego (23).

No siempre resulta sencillo explorar estas circunstancias pero no considerarlas implica realizar intervenciones frus-

trantes, incompletas y, en muchos casos, ineficaces. Los profesionales debemos ser responsables y sensibles al momento y *tempo* en el que indagar sobre estos antecedentes en el adulto. En nuestra experiencia encontramos que a medida que el vínculo terapéutico se fortalece el adulto puede comenzar a romper el secreto. Si el terapeuta muestra las destrezas adecuadas, se progresará en el relato de los hechos permitiendo una conceptualización integral de la problemática y una resolución eficaz. Las habilidades del terapeuta pueden ayudar a generar experiencias que aporten al paciente lo que fue negado en su infancia, como apego positivo o conexión interpersonal (24).

En esta comunicación se expondrán casos reales de adultos tratados en el Centro Nogueroles que, en la entrevista inicial, no referían malos tratos en su infancia pero en los que, a través de una evaluación e intervención completa, se constató que el origen de su sintomatología actual estaba relacionado con este tipo de situaciones. Mediante estas viñetas clínicas se abordarán las consecuencias a largo plazo del maltrato infantil así como las estrategias y abordajes clínicos utilizados en cada caso.

Palabras clave / Keywords.

maltrato infantil, consecuencias vida adulta, motivo de consulta, amnesia, habilidades del terapeuta.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Save the Children (2018). Campaña “*Los últimos 100*”. Madrid: Save the Children.

Sanmartín Esplugues, J. et al. (2011). Informe del Centro Reina Sofía sobre el Maltrato infantil en la familia en España. Madrid: Ed. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Council of Europe (2014). “*ONE IN FIVE. Campaign to stop sexual violence against children*”. Council of Europe Publishing.

Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco?: Victimización sexual infantil en España. *Papeles del psicólogo*, 37(2).

López, F. et al. (1994). *Los abusos sexuales de menores: Lo que recuerdan los adultos*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.

Pereda, N. y Forns, M. (2007). *Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles*. *Child Abuse & Neglect* n.31, pp.417-426.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Sanmartín Esplugues, J. et al. (2011). *Informe del Centro Reina Sofía sobre el Maltrato infantil en la familia en España*. Madrid: Ed. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2006). *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia*. Cuadernos de medicina forense, n.43-44, pp.75-82.

Noguerol, V. (2005) *Agresiones sexuales*. Madrid: Editorial Síntesis.

Méndez, X. Z., y Montiel, I. (2016). *Factores inhibidores de la revelación de abuso sexual infantil*. Revista de Victimología, n.4, pp. 53-81.

Noguerol, V. y Fernández, M. (2013). *Cómo detectar e intervenir en maltrato y abuso sexual infantil*. Madrid: Ed. Tea Ediciones.

Ballesteros, S., Vitriol, V., Florenzano, R., Vacarezza, A., & Calderón, A. (2007). *Mujeres con depresión severa: Relación entre trauma infantil y gravedad de síntomas clínicos*. Revista chilena de neuro- psiquiatría, n.45, pp. 288-295.

Ibarra Alcantar, M.C.; Ortiz Guzmán, J.A.; Alvarado Cruz, F.J (2010). *Correlatos del maltrato físico en la infancia en mujeres adultas con trastorno distímico o depresión mayor*. Salud Mental, Vol. 33, pp. 317-324.

Carvajal, C. (2002). *Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos*. Revista chilena de neuro- psiquiatría, n.40, pp-20-34.

Marty, M., Carvajal, A. (2005). *Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, n.43, pp.180-187.

Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). *Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect*. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, n.38, pp-1214-1222.

American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.

Johnson, J.G., Cohen, P., Brown, J. (1997). *Childhood maltreatment increases risk for personality disorder during early adulthood*. Arch Gen Psychiatry, n. 56, pp. 600-606.

Zanarini, M. C., Skodol, A. E., Bender, D., Dolan, R., Sanislow, C., Schaefer, E., Gunderson, J. G. (2000). *The collaborative longitudinal personality disorders study: reliability of axis I and II diagnoses*. *Journal of personality disorders*, n.14, pp.291-299.

Herman, J.L., Perry, J.C., Van Der Kolk, B.A. (1989). *Childhood trauma in borderline personality*. American Journal of Psychiatry n.146, pp.490-495.

Kokoulina, E. y Fernández, R. (2014). *Maltrato físico y emocional durante la infancia y conducta suicida en el adulto*. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 19, N.2, pp. 93-103.

Florenzano, R., Fullerton, C., Acuña, J., Escalona, R. (2002). *Somatización: aspectos teóricos, epidemiológicos y clínicos*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, n.40, pp.47-55.

Gaxiola Romero, L. C., Frías Armenta, M. (2005). *Las consecuencias del maltrato infantil: un estudio con madres mexicanas*. Revista mexicana de psicología, n.22.

González, A. y Mosquera, D. (2012). *EMDR y Disociación. El abordaje progresivo*. Madrid: Ed. Pleyades.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

PSICOPATÍA Y MALOS TRATOS EN LA INFANCIA**Dña. Iolanda Batalla.**

Coordinadora Hospital de Día de Psiquiatría de Adultos del Hospital Universitario de Santa María de Lleida. Profesora asociada Universitat de Lleida. Investigadora IRBLleida. Av. Alcalde Rovira Roure, 44. 25198 Lleida, 973727222 (ext. 1560), ibatalla@gss.scs.es; <http://www.irblleida.org/ca/recerca/staff/130392/iolanda-batalla-llordes>

Dña. Vanessa Pera-Guardiola.

Jefa Àrea de Salut Mental Infantil y Juvenil de Lleida. Profesora Asociada Universidad de Lleida. Investigadora IRB Lleida. Avinguda La Canadiense, 28. 25001 Lleida, 603502757, vanessa.pera@sjd-lleida.org; <http://www.irblleida.org/es/investigacion/staff/134718/vanessa-pera-guardiola>

Resumen / Abstract.

La Psicopatía es un trastorno de la personalidad caracterizado por un conjunto de rasgos de tipo interpersonal y afectivo, junto con conductas socialmente desviadas (Hare. 2003). Se diferencia del Trastorno de la Personalidad Antisocial (TPA) ya que en ésta última sus criterios diagnósticos están centrados solamente en la conducta (DSM 5). Teorías recientes explican el trastorno psicopático como un trastorno del neurodesarrollo (Blair, 2012) donde se encuentran implicados una gran variedad de factores definidos en la Teoría bio-psico-social (Viding & McCrory, 2017). Los antecedentes de malos tratos en la infancia se incluyen dentro de los factores sociales (Glenn A & Raine A, 2014). En relación con esta parte teórica, se

exponen los resultados del Grupo de Estudio de la Psicopatía de Lleida realizados en el Centro Penitenciario de Ponent, en el que se analiza la relación entre los antecedentes de malos tratos en la infancia con la personalidad psicopática (evaluada con el Psychopathy Checklist - Revised) en la edad adulta, y la conducta agresiva (Pera-Guardiola y cols., 2016). Los malos tratos se relacionan sobre todo con los rasgos más conductuales del trastorno (Batalla I y cols., 2014;). También se exponen los resultados de un reciente estudio longitudinal después de 15 años de seguimiento (Gual L, 2017).

Palabras clave / Keywords.

Psicopatía. PCL-R. Rasgos de dureza e insensibilidad afectiva. Malos tratos en la infancia.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA.
- Batalla I, Pera-Guardiola, V. Psicopatía en la edad adulta. En: Tello C y cols. Vinculación afectiva, conductas agresivas y malos tratos en la infancia. Ed Sant Joan de Deu, 2015. ISBN: 978-84-943275-0-6.
- Blair RJ. The neurobiology of psychopathic traits in youths. Nat Rev Neurosci. 2013 November; 14(11): 786-799. doi:10.1038/nrn3577.
- Glenn A & Raine A. Biosocial and Environmental Influences. En: Psychopathy. An Introduction to Biological Findings and Their Implications. New York Times University Press, 2014. ISBN: 978-0-8147-7705-3.
- Gual L. Estudi longitudinal retrospectiu de les alteracions clíniques i neuropsicològiques de la psicopatia en relació a la reincidència penitenciària. Treball Final de Grau Ciències Biomèdiques, 2017. Tutora: Batalla I.
- Hare, R. D. (Ed.). (2003). Hare Psychopathy Checklist - Revised (PCL-R), (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems [Spanish translation: PCL-R escala de evaluación de psicopatía Hare revisada. Madrid : TEA., 2010].



Pera-Guardiola V, Batalla I, Bosque J, Kosson D, Pifarré J, Hernandez-Ribas R, Golberg X, Contreras-Rodriguez O, Menchon JM, Soriano-Mas C, Cardoner N. Modulatory effects of psychopathy on Wisconsin Card Sorting Test performance in male offenders with Antisocial Personality Disorder. *Psychiatry Research*. 2016; 235: 43-48.

Viding E, McCrory EJ. Understanding the development of psychopathy: progress and challenges. *Psychological Medicine*, Page 1 of 12. doi:10.1017/S0033291717002847



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

HACIA UN NUEVO MARCO DE PROTECCIÓN: LA LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS

8.1 > 1ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 8

MARCO LEGISLATIVO ACTUAL SOBRE VIOLENCIA CONTRA LA INFANCIA

Dra. Clara Martínez García.

Directora de la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia ICADE-ICAI de Comillas (Madrid).

<http://web.upcomillas.es/profesor/clara>

clara@icade.comillas.edu

El marco legislativo nacional (estatal y autonómico) sobre violencia contra la infancia debe partir necesariamente de lo dispuesto en la Convención de Derechos del Niño, cuyo artículo 19 dispone que:

1. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.
2. Estas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y según corresponda la intervención judicial.

Por su parte, la Observación General núm. 13 del Comité de Derechos del Niño ha señalado que el concepto de violencia debe entenderse en el sentido más amplio posible, comprendiendo no solo el daño físico o intencional sino también los castigos corporales (a los que el Comité dedicó la Observación General núm. 8).

La misma Observación General señala que la protección debe entenderse en un modo holístico y con enfoque de derechos (y no tanto de bienestar), por lo que debe comprender la promoción, la identificación de los factores de riesgo y de protección, la detección de las situaciones de riesgo y su notificación, medidas de refuerzo a los progenitores para evitar la separación del niño (contemplado como último recurso y en interés superior del niño). Destaca la OG que la familia ocupa un lugar central en la protección de la infancia frente a la violencia.

Asimismo, debe prohibirse de manera explícita toda forma de violencia contra la infancia, en cualquier grado de intensidad y gravedad.

Para llevar a cabo esta tarea, se requiere un sistema integrado, cohesivo, interdisciplinario, coordinado que incorpore todas las medidas del art. 19.1 y las intervenciones contempladas en el 19.2 CDN. Respecto de las medidas, todas ellas deben hacer referencia a quién tiene la responsabilidad sobre el niño y la familia, los objetivos de la medida, detalles, plazos y duración de la misma, qué seguimiento y qué exámenes se van a realizar teniendo en cuenta lo dispuesto en el art. 39 CDN sobre recuperación y reintegración, tratamiento, derecho al desarrollo y la OG1 sobre los objetivos y fines de la educación. Es, además, fundamental, tener continuidad entre las distintas etapas de la protección, lo que puede lograrse mediante un adecuado proceso de gestión de casos, y no sujetar a demoras indebidas la adopción de las medidas.

Con todo, la idea principal de la OG 13 es que toda forma de violencia se puede prevenir. Debe darse prioridad a las medidas preventivas frente a las punitivas, que ponen el foco en la conducta del agresor y no en la víctima. Esas medi-



das preventivas van referidas a todos los sujetos del sistema (niños, familias, administraciones públicas, profesionales), incluyen sensibilización, concienciación, información, creación de alianzas.

Todo ello debe articularse adecuadamente entre los distintos niveles territoriales y políticos que puedan existir en un Estado, como es el caso de España. Todos los niveles deben estar involucrados, como idea clave para una eficaz actuación preventiva (idea también recogida en la OG 5).

Es necesario destacar otros dos documentos importantísimos en el contexto internacional. Por un lado, el informe mundial de S. Pinheiro (2006), en el que se identifican los cinco entornos fundamentales en los que se da la violencia contra la infancia: la familia, la escuela, la comunidad, las instituciones de protección y los lugares de trabajo. Por otro lado, las Directrices del Consejo de Europa sobre Estrategias Nacionales de prevención de la violencia contra la infancia (2009).

En este contexto internacional, el Comité de Derechos del Niño ha señalado algunos aspectos importantes en relación con el marco legislativo nacional de España sobre violencia:

- **Observaciones Finales 2010:**

Castigos corporales

34. El Comité acoge sumamente complacido la enmienda introducida al artículo 154 del Código Civil sobre el castigo corporal, de conformidad con las recomendaciones anteriores del Comité (CRC/C/15/Add.185), por la que se elimina la disposición que estipulaba que los padres podían corregir razonable y moderadamente a sus hijos y se establece que la patria potestad se ha de ejercer siempre en beneficio de los hijos, de acuerdo con su personalidad “y con respecto a su integridad física y psicológica”. También acoge con satisfacción la labor desplegada mediante campañas de sensibilización como “Corregir no es pegar” para promover formas de disciplina positivas y no violentas, pero reitera su inquietud por el hecho de que el castigo corporal, especialmente en el hogar, siga estando aceptado socialmente.

35. El Comité recomienda al Estado parte que prosiga su labor mediante campañas de concienciación y programas de educación de los padres para velar por que se utilicen formas de disciplina positivas y no violentas acordes con la dignidad humana del niño, de conformidad con la Convención, especialmente el artículo 28, párrafo 2, y teniendo de-

bidamente en cuenta la Observación general N° 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes.

Seguimiento del estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños

36. El Comité señala con reconocimiento las medidas adoptadas por el Estado parte para hacer un seguimiento de las recomendaciones del Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños y celebra la adopción del primer Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009, que contiene objetivos y medidas para combatir la violencia contra los niños.

37. El Comité recomienda al Estado parte que adopte todas las medidas necesarias para aplicar las recomendaciones del Estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños (A/61/299) y, en particular, que preste especial atención a las recomendaciones sobre priorizar la prevención, promover valores no violentos y la concienciación al respecto, prestar servicios de recuperación y de integración social, y asegurar la participación de los niños.

38. El Comité también recomienda que se apruebe una ley integral sobre la violencia contra los niños, parecida a la relativa a la violencia sexista y doméstica, que garantice la reparación de sus derechos y unas normas de atención mínimas en las diferentes comunidades autónomas.

- **Observaciones Finales 2018:**

Castigos corporales

21. Al tiempo que observa con reconocimiento que los castigos corporales están prohibidos en todos los entornos, el Comité observa con preocupación que esos castigos persisten, particularmente en el hogar. Recordando su recomendación anterior (véase CRC/C/ESP/CO/3-4, párr. 35), el Comité señala a la atención del Estado parte su observación general núm. 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes, y recomienda que el Estado parte:

- a. Siga procurando crear conciencia sobre la ilegalidad de los castigos corporales y sobre sus efectos negativos en el desarrollo del niño y promoviendo formas positivas, no violentas y participativas de crianza de los niños y de disciplina;
- b. Vigile adecuadamente y haga cumplir la prohibición de los castigos corporales.



Malos tratos y descuido

22. El Comité lamenta la falta de progresos en la aprobación de una ley general sobre la violencia contra los niños. Con referencia a su observación general núm. 13 (2011) sobre el derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, el Comité recomienda que el Estado parte:

- a. Agilice la aprobación de leyes que garanticen la protección integral de los niños contra la violencia y aseguren su aplicación a todos los niveles;
- b. Emprenda una evaluación amplia del alcance, los factores de riesgo y las características de la violencia contra los niños, los malos tratos y el descuido, con miras a formular una estrategia nacional amplia para prevenir y combatir esos fenómenos;
- c. Adopte un marco nacional de coordinación entre administraciones e instituciones para responder adecuadamente a situaciones de violencia contra los niños, malos tratos o descuido, prestando especial atención a sus dimensiones de género;
- d. Aumente la disponibilidad de programas orientados a crear conciencia entre los niños y educarlos sobre su derecho a vivir a salvo de la violencia y sobre dónde buscar asistencia en casos de violencia, malos tratos o descuido, y consultar a los niños a la hora de diseñar y aplicar esos programas a fin de asegurar que sean pertinentes y útiles;
- e. Vele por que se asignen recursos humanos, técnicos y financieros adecuados para abordar las causas fundamentales de la violencia contra los niños, los malos tratos y el descuido; f) Aliente los programas comunitarios orientados a prevenir y combatir la violencia doméstica y los malos tratos y el descuido de los niños.

Explotación y abusos sexuales

23. El Comité observa la adopción de medidas jurídicas y normativas para luchar contra la explotación sexual de los niños y la creación de un registro unificado de maltrato infantil y de un registro central de delincuentes sexuales. El Comité señala a la atención del Estado parte la meta 16.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativa a poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños, y recomienda que el Estado parte:

- a. Considere el establecimiento de prórrogas adicionales de los plazos de prescripción en los casos de abusos sexuales contra niños;
- b. Establezca conductos accesibles, confidenciales, adaptados a las necesidades de los niños y eficaces para la denuncia de casos de explotación y abusos sexuales, con inclusión del incesto y de los abusos en entornos escolares;

- c. Mejore la formación de los profesionales y fortalezca la coordinación intersectorial para abordar casos de abusos contra niños y agilizar la elaboración de protocolos de atención;
- d. Investigue activamente los casos de explotación y abusos sexuales de niños, enjuicie a los autores y asegure que reciban las sanciones apropiadas en caso de que se demuestre su culpabilidad;
- e. Vele por que se apliquen medidas planificadas para brindar protección en todas las actuaciones judiciales en que las víctimas sean niños, como medidas para asegurar que esos niños no tengan que afrontar a los acusados y la posibilidad de prestar declaración en vídeo y de utilizar grabaciones de audio y vídeo;
- f. Agilice las actuaciones judiciales en los casos de abusos sexuales en que las víctimas sean niños, a fin de reducir el período de espera antes de prestar declaración;
- g. Revise la práctica de incluir automáticamente a los niños delincuentes sexuales en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, y revise periódicamente su inclusión en dicho registro, con miras a alentar el tratamiento y la rehabilitación de esas personas.

Prácticas nocivas

24. El Comité recomienda que el Estado parte prohíba la aplicación de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en el caso de los niños intersexuales, cuando esos procedimientos conlleven el riesgo de causar daños y puedan ser aplazados sin consecuencias hasta que el niño pueda participar activamente en el proceso de adopción de decisiones. También recomienda que el Estado parte garantice que los niños intersexuales y sus familias reciban asesoramiento y apoyo apropiados.

Tauromaquia

25. Para prevenir los efectos nocivos para los niños del espectáculo de los toros, el Comité recomienda que el Estado parte prohíba la participación de niños menores de 18 años como toreros y como público en espectáculos de tauromaquia.

Recogiendo la recomendación del Comité y al amparo de la recomendación del Consejo de Europa, se elaboró un documento previo a la redacción de una ley sobre violencia contra la infancia (Violencia contra la infancia. Hacia una estrategia integral, Save the Children, 2015). La estrategia pretende ser un marco multidisciplinario, sistemático y basado en la Convención de Derechos del Niño, de carácter integral (porque pretende abordar todos los factores, afecta a todos los



poderes públicos y a la sociedad civil y comprende múltiples enfoques y disciplinas) y estatal, entre otras razones porque su objeto principal es el derecho fundamental a la vida y a la integridad física y moral de las personas (art. 15 CE), lo que remite a su desarrollo normativo por medio de una ley orgánica.

La necesidad de esta ley fue asumida por los principales partidos políticos en sus programas electorales y en septiembre de 2017 se aprobó una proposición no de ley instando al Gobierno a presentar la ley. El actual Gobierno ha afirmado que va a presentarlo antes de fin de año o a comienzos del siguiente.

Del texto que se ha elaborado fruto de la colaboración de expertos y ongs y que ha asumido el Gobierno cabe destacar los siguientes aspectos:

- **Necesidad de una estrategia estatal** sobre violencia contra la infancia cuyos elementos comprendan: el compromiso de todos los poderes públicos; la aprobación de una ley de protección integral de violencia contra la infancia; una partida presupuestaria específica; un marco institucional que sirva a los fines de la estrategia; un marco jurisdiccional específico y especializado.
- **Prioridad de la prevención** de la violencia en todos los ámbitos: toda forma de violencia se puede prevenir: familiar, sistema de protección, educativo, sociosanitario, medios de comunicación social, deporte y ocio, fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, académico, sociedad civil, judicial, servicios sociales, internet y TIC.
- Carácter esencial de la **formación** de los profesionales, contribuyendo así no solo a la **concienciación** sobre esta lacra sino también incrementando la **detección** de posibles casos. A ello se añade el deber de denuncia de toda la ciudadanía respecto de casos de posible violencia contra los NNA.
- La **respuesta institucional** comprende la tutela **administrativa** (atención inmediata, intervención en situación de riesgo, con la prioridad competencial de las CCAA), la **penal** (prescripción de los delitos de abusos, situación de riesgo de los menores de 14 años que han cometido delitos) y la **judicial** (creación de los Juzgados de Violencia contra la Infancia y la Adolescencia y del Fiscal de Violencia contra la Infancia).
- Atención específica de los **grupos de niños en situación de especial vulnerabilidad** (niños con discapacidad, menores extranjeros no acompañados, niñas, niños víctimas de violencia de género, gitanos, etc.), en los que los índices de violencia son mucho mayores.
- **Necesidad de reunir datos** como requisito inexcusable para el diseño de políticas públicas acertadas y presupuestos adecuados a las necesidades reales de los niños así como para permitir la realización de investigaciones que ayuden a la mejora del sistema de protección.



HABLANDO DEL MALTRATO INFANTIL: DEL TRATO A LOS MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS

Dra. Isabel E. Lázaro González.

Profesora Propia Ordinaria de Derecho Internacional Privado. Facultad de Derecho de la Universidad Pontificia Comillas ICADE-ICAI-CHS.

Calle Alberto Aguilera, 23 (28015 Madrid)

Teléfono: 915422800; e-mail: isabella@comillas.edu

Resumen / Abstract.

En el marco de un Congreso que quiere dar visibilidad al maltrato infantil no puede olvidarse el trato que desde el sistema se ofrece a los menores extranjeros no acompañados. El análisis de distintos aspectos que se suscitan en la realización práctica de esta pretendida protección (identificación, sistema de protección y llegada a la edad adulta) permite afirmar que asistimos a un auténtico maltrato institucional.

As part of a Congress that wants to give visibility to child abuse can not forget the deal offered to unaccompanied foreign children by the system. The analysis of different aspects that arise in the practical realization of this intended protection (identification, protection system and arrival to adulthood) allows us to affirm that we are witnessing an authentic institutional abuse.

Palabras clave / Keywords.

Menores extranjeros no acompañados – sistema de protección de menores

Unaccompanied foreign children - child protection system

Ponencia.

No siempre que hablamos de maltrato infantil pensamos en el trato que los niños reciben de las instituciones que los acogen. Hay, sin embargo, un maltrato institucional que es fruto de la negación por las instituciones de los derechos al niño.

Desde hace ya muchos años –los años noventa del siglo pasado son el momento de referencia- la presencia en España de niños extranjeros que realizan en solitario una aventura migratoria ha puesto en jaque al sistema de protección. El ordenamiento jurídico ha ido adaptándose a las exigencias de que nacen de la Convención de los Derechos del Niño aunque sigan existiendo importantes lagunas, pero es la aplicación de las normas la que da lugar al que puede calificarse como un auténtico “maltrato institucional”.

Podemos poner el foco en tres aspectos preocupantes:

- La identificación y los problemas que plantea.
- Ciertas actuaciones en el marco del sistema de protección.
- La llegada a la edad adulta.



LA IDENTIFICACIÓN Y LOS PROBLEMAS QUE PLANTEA

Por lo que respecta a la identificación de los niños migrantes no acompañados, el primero de los problemas que sigue planteándose es el de la evaluación de la edad. Cuestiones como la ausencia de documentación o la fiabilidad de documentos cuya autenticidad no se pone en cuestión por la fiscalía, la necesidad o no de realizar pruebas oseométricas, la exactitud de las pruebas, las exigencias de un método holístico, la participación del menor en ese procedimiento, la irrecurribilidad del decreto del fiscal, son algunas de las cuestiones que se encuentran sobre la mesa.

Aunque la determinación de la edad sigue siendo el principal de los problemas que en el primer contacto con el sistema plantean estos extranjeros (y así lo demuestran las quejas que han llegado al Comité de los Derechos del Niño en este terreno), otras cuestiones relativas a la identificación siguen preocupando. En general no se atiende a la búsqueda de los familiares de estos niños y no se procura la reunión de las familias, sobre todo si no se trata de una reagrupación familiar en origen con los progenitores. Si se encuentra en España un hermano, por ejemplo, sujeto mayor de edad que podría hacerse cargo del menor, la aplicación a ciegas del sistema está generando mucho sufrimiento sin sentido impidiendo al niño disfrutar de su derecho a vivir en familia. Cuando llega un niño refugiado a España solo o acompañado de algún familiar, no se pone en marcha ningún protocolo para la búsqueda de los familiares que se encuentran en otros países seguros. Sólo la iniciativa de los propios familiares, en confrontación con los tiempos de los procedimientos, puede de hecho reunir a la familia. No basta la previsión de la reunión de los familiares si no se concreta a quién corresponde y cómo debe hacerse la búsqueda de éstos.

También debemos mencionar dentro de este capítulo de la identificación las dificultades que han surgido en numerosas ocasiones sobre la realización de pruebas de ADN que puedan acreditar el vínculo existente entre el niño y el adulto que lo acompaña, pruebas cuyo resultado –por cierto- no se incorpora a un documento que facilite la identificación del vínculo familiar en adelante.

Los niños, con independencia de que reciban la protección del sistema para los menores de edad, pueden ser también sujetos de protección internacional. Aunque no se trata de protecciones excluyentes sino complementarias, se espera que sea el propio niño el que se autoidentifique. El sistema de protección de menores y el de asilo o la protección inter-

nacional no son incompatibles en el diseño normativo y no deben resultar incompatibles por vía de hecho como está ocurriendo en algunos casos. La cuestión no es baladí en absoluto como se demuestra cuando el sujeto alcanza la mayoría de edad. Tampoco debe olvidarse la importancia que en un terreno muy personal vinculado al buen trato tiene el reconocimiento de la historia vivida, del sufrimiento que está detrás de esa migración forzada. Y algo semejante ocurre con los niños y niñas víctimas de trata, de los que el sistema parece esperar la autoidentificación y por tanto la iniciativa de la persona vulnerable para que los mecanismos de protección se pongan en marcha.

Ciertas actuaciones en el marco del sistema de protección y llegada a la edad adulta

Una vez que se ha determinado la edad y comprobado que se trata de un menor, el Ministerio Fiscal debe ponerlo a disposición de los servicios competentes de protección de menores. Si el menor se encuentra solo en territorio español y carece de asistencia moral o material de un adulto responsable de él, deberá declararse su desamparo. La situación de desamparo “se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”. En esta situación, para beneficiarse de una verdadera protección, es necesario que se declare el desamparo a través de una resolución administrativa. Y sigue evitándose o retrasándose esa resolución. La protección que el sistema deriva de la tutela administrativa del menor no se produce en estos casos. Basta analizar mínimamente los datos facilitados por el Gobierno en septiembre de 2018 en el senado sobre autorizaciones de residencia tramitadas a los menores extranjeros no acompañados para darse cuenta de que la incorporación al sistema de protección no se hace como debería en interés de los menores.

Por otra parte, las condiciones en las que se encuentran en los centros de protección de menores han saltado a primer plano de la actualidad en los medios de comunicación en distintas ocasiones. La situación en los centros de Melilla o en el de Hortaleza en Madrid expresa la saturación de un sistema que no ha llegado a adaptarse a sus necesidades reales. El desbordamiento de los recursos es fruto de la inadaptación del sistema al incremento constante en las llegadas y no de un volumen imposible de afrontar por la sociedad española-a pesar de la impresión de “invasión” que se genera por imágenes y declaraciones de algunos políticos-.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

En algunos casos se ha llegado a entender que ofrecer alojamiento –en albergues, por ejemplo- y comida era tener a los niños dentro del sistema de protección cuando en realidad se está esperando a que el sujeto alcance la edad adulta y pueda ser sometido a una medida de expulsión. Durante el periodo de acogimiento residencial hasta que alcancen la mayoría de edad debe seguir su formación y preparación para ser autónomos en la edad adulta. No es un tiempo de espera sin más para integrarse en el colectivo de extranjeros irregulares que tendrán que salir del país. ¿Qué formación? ¿Qué adaptación de esa formación? ¿Acaso pensamos que actuando así existe promesa de un futuro para estos niños? ¿Qué encuentran los niños no acompañados en los centros de protección de menores? El sistema no ofrece a los niños una solución duradera porque no tiene horizonte de futuro para ellos. No se atiende al mañana en la vida de estos niños. Las consecuencias de esa inestabilidad afectarán a su futuro pero comprometen también un presente con el que están poco implicados.

REFLEXIÓN FINAL

Las instituciones de protección de menores están llamadas a promover el buen trato en interés superior de los niños, de todos los niños sin discriminación. Un colectivo especialmente vulnerable es el de los niños extranjeros no acompañados. En un contexto migratorio que les obliga a hacer frente a dificultades impropias de su edad, estos menores extranjeros no acompañados padecen de un maltrato institucional que no resulta compatible con el respeto a los derechos que proclama la Convención de Naciones Unidas. De la Convención nace una exigencia de un cambio profundo en la protección de estos niños.



9.1. > 1ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL A MENORES EN EL ÁMBITO ESCOLAR EN LAS ISLAS BALEARES**Dña. Patricia Raduán de Páramo.***Educadora Social, Asociación RANA.**educadorasocial@fundacionrana.org**www.fundacionrana.org***Resumen / Abstract.**

El abuso sexual sigue siendo un tema tabú muy silenciado en nuestra sociedad. Según un informe presentado por el Consejo Europa (2010), 1 de cada 5 menores podría sufrir algún tipo de violencia sexual antes de cumplir los 18 años. Un estudio realizado por RANA (red de Ayuda a Niños Abusados) en la Universidad de las Islas Baleares indicó que el 12% de los estudiantes universitarios había sufrido abuso sexual con contacto directo. Las cifras hablan por sí solas y evidencian la necesidad de realizar actividades formativas e informativas de prevención y sensibilización.

Detectar que un menor ha sido o está siendo víctima de abuso sexual no es fácil, pues no suele dejar huellas físicas. A menudo la alerta proviene de indicadores conductuales, cómo puede ser una conducta sexualizada impropia, alteraciones en el lenguaje, cambios bruscos de carácter, enuresis nocturna, etcétera. Sin embargo, muchos de estos síntomas pueden aparecer también como consecuencia de otras circunstancias de la vida del menor.

La prevención y la educación son necesarias para que los menores puedan protegerse frente al abuso sexual infantil. Cualquier niño o niña, no importa su clase social, puede ser víctima de abuso, así que lo mejor es hablar del tema con normalidad. Si los pequeños crecen sin saber que pueden ser víctimas de abuso sexual, no sabrán cómo actuar para defenderse del abusador. Como adultos responsables de la seguridad de los niños debemos enseñarles a protegerse, explicarles cuáles son sus derechos y de qué recursos disponen, cómo pedir ayuda cuando sea necesario.

La comunidad educativa ocupa un lugar privilegiado desde el que desarrollar estrategias preventivas. Por eso creamos desde la Asociación RANA este programa de prevención que engloba tanto a los menores y sus familias como a los profesionales del centro escolar con un objetivo común, que los niños crezcan seguros y felices.

La propuesta didáctica dirigida a niños y niñas de 6 a 12 años se inicia con el cuento de *¡Estela, grita muy fuerte!* (autora Bel Olid, ilustraciones Martina Vanda) y continúa con la puesta en práctica de diferentes actividades que tienen el propósito de remarcar las enseñanzas que contiene la historia (identificar situaciones de abuso, el derecho a decir No, querer bien / querer mal, secretos buenos y secretos malos, pedir ayuda).

Palabras clave / Keywords.

Abuso sexual infantil. Comunidad educativa. Prevención. Detección.

Referencias bibliográficas / Webgrafi.

Benavente, B i otros (2016): Prevalencia del abuso sexual en la infancia. Un estudio en estudiantes universitarios. Barcelona. Octaedro.

Olid, B; Vanda, M (il.) (2008): ¡Estela, grita muy fuerte! Madrid. Fineo



9.2. > 2ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN EN EL ÁMBITO ESCOLAR CONTRA EL MALTRATO ENTRE IGUALES EN CASTILLA Y LEÓN**Dña. Vanessa Ramajo Díez.**

Psicóloga-Coordinadora General de REA (Asociación castellano-leonesa para la defensa de la infancia y la juventud). Teléfono: Tlf 626 167 531

Email: secretaria@asociacionrea.org

Web: www.asociacionrea.org

Resumen / Abstract.

“Cuando vaya al instituto me van a pegar”. Este demoledor comentario fue expresado por un niño de 6º EPO cuando se le preguntaba por las expectativas que tenía con respecto a su próximo inicio de curso en secundaria. En este pensamiento verbalizado se observa cierta normalización de la violencia entre iguales frente a la prioridad, por parte de los centros educativos, de potenciar programas de mejora de la convivencia, a través del desarrollo de habilidades de interacción social (asertividad, escucha activa, toma de decisiones, resolución de conflictos, etc), formación alumnado ayudante/mediador, etc. Si se siente miedo, sobre todo a acudir a aulas de secundaria, quizás sea el momento de que todos/as los/as profesionales nos empecemos a plantear nuevamente qué estamos haciendo o no, para potenciar climas de respeto y de relaciones igualitarias en las aulas.

Nuestro papel fundamental como educadores/as y/o docentes, con respecto a esta lacra social, debe consistir en asegurar el poner en marcha recursos que favorezcan la prevención, detección e intervención del acoso escolar. Muchos niños y niñas viven con miedo, ansiedad y preocupación su día a día en los centros, siendo fruto de humillaciones, desprecios e incluso agresiones, por parte de algunos/as compañeros/as (véase II Estudio sobre acoso escolar y ciberbullying de la Fundación ANAR según los afectados del 2016). Los /as menores de edad, tienen derecho a ser protegidos/as ante cualquier forma de explotación, maltrato o abuso y a vivir /convivir en un clima de respeto en sus centros educativos.

Por todo lo anterior, el objetivo fundamental del Programa de Sensibilización en el Ámbito Escolar contra el Maltrato entre Iguales de REA es que toda la comunidad educativa (alumnado, profesorado y familias) se impliquen en la mejora de la convivencia y en favorecer climas de respeto. Por ello, se centra principalmente en que los/as profesionales aprendan a detectar precozmente en el alumnado signos de maltrato y/o intimidación, conociendo procedimientos y estrategias de actuación en caso de detectar acoso escolar. Por otro lado, que los/as compañeros/as se conciencien que tienen que informar y dar a conocer las situaciones de abuso físico, psicológico y/o sexual que les sucedan y las que observen o sepan de alguno/a de sus compañeros/as. Además, que desarrollen habilidades interpersonales de autoprotección y seguridad personal: habilidades de interacción social, de solución de problemas, de petición de ayuda y de asertividad, entre otras. Y finalmente, este programa de sensibilización pretende que las familias sean conscientes de su papel en la prevención e intervención como padres/madres, no solamente de posibles víctimas, sino también de posibles agresores/as o de observadores/as de acoso escolar.

Palabras clave / Keywords.

Maltrato entre iguales. Prevención, Detección e Intervención. Comunidad educativa. Convivencia



Referencias bibliográficas.

Avilés, J. M. (2002). La intimidación entre iguales (bullying) en la Educación Secundaria Obligatoria. Validación del Cuestionario

CIMEI y estudio de incidencia. Universidad de Valladolid: Tesis doctoral no publicada.

Avilés, J. M. (2003). Bullying. Intimidación y maltrato entre el alumnado. Bilbao: STEE-EILAS.

Avilés, J. M. (2006). Bullying: el maltrato entre iguales. Salamanca: Amarú.

Carbonell, J. L. y Peña, A. I. (2001). El despertar de la violencia en las aulas. Madrid: CCS.

Cerezo, F. (2001). La violencia en las aulas. Madrid: Pirámide.

Defensor del Pueblo. (2000). Violencia escolar: El maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria.

Fernández, I. (Coord). (2001). Guía para la convivencia en el aula. Barcelona: Cisspraxis.

Fernández, I., y Hernández, I. (2005). El maltrato entre escolares. Guía para jóvenes. Madrid: Defensor del Menor.

Fernández, I., y Hernández, I. (2005). El maltrato entre escolares. Guía para padres. Madrid: Defensor del Menor.

Fernández, I., Villaoslada, E., y Funes, S. (2002). Conflicto en el centro escolar. Modelo de “Alumno ayudante como estrategia de intervención educativa”. Madrid: Catarata.

Monjas, M.^a I. (2004). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y adolescentes. Madrid: CEPE. (1.^a ed., 7.^a reimp.)

Monjas, M.^a I., y González, B. (2000). (Dir), Las habilidades sociales en el currículo. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE).

Webgrafía.

<https://www.anar.org/wp-content/uploads/2017/04/INFORME-II-ESTUDIO-CIBERBULLYING.pdf>

www.asociacionrea.org

Publicaciones de REA:

http://www.asociacionrea.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=41&Itemid=100021



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

9.3. > 3ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

VIOLENCIA CONTRA MENORES EN CASO DE DIVORCIOS CONFLICTIVOS EN CATALUÑA**Dña. Viviana de Sousa-Serro.***Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).*<http://www.acim.cat/>acim@acim.cat**Resumen.**

Durante los últimos años, la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM) ha recibido un número cada vez mayor de consultas sobre casos de supuesto maltrato infantil planteados por uno de los progenitores respecto del otro, en situaciones en las que, además, existía una ruptura conflictiva de la pareja parental. Simultáneamente se pudo confirmar que el fenómeno era percibido con igual preocupación por parte de numerosos servicios y profesionales que trabajan con infancia y familias. Constatado esto, ACIM impulsó un Grupo de trabajo interdisciplinario incluyendo todos los ámbitos profesionales implicados. En una primera etapa, se convocó y constituyó un grupo de 25 profesionales de diferentes ámbitos (derecho, salud, servicios sociales, fuerzas de seguridad, entre otros), con las siguientes reflexiones de partida: 1) la instrumentalización de los niños/as y adolescentes por parte de sus progenitores en el marco de las rupturas conflictivas de pareja es un hecho que conlleva efectos negativos sobre el desarrollo biopsicosocial de los niños/as y adolescentes implicados; 2) estas situaciones han alcanzado un alto grado de normalización en nuestra sociedad y se presentan en cualquier nivel socioeconómico; 3) no hay información estadística suficiente porque no se recoge como un tipo específico de maltrato. En una segunda etapa, se convocaron sesiones de trabajo ampliadas en diferentes ciudades

catalanas, con una participación total de 250 profesionales que analizaron el tema en torno a tres ejes diferenciados: 1) conocer los diferentes servicios y profesionales implicados en estos casos y de qué manera interactúan (actuación); 2) qué factores de riesgo y de protección se pueden identificar teniendo en cuenta las particularidades concretas de cada caso (detección); y 3) qué estrategias son necesarias para identificar y, en consecuencia, fomentar la prevención temprana de esta vulneración de los Derechos del Niño (prevención). Como tercera etapa de esta iniciativa, se encuentra actualmente en curso la puesta en práctica de acciones concretas, derivadas de las conclusiones del citado grupo y consistentes principalmente en la realización de acciones socio-educativas dirigidas a niños, adolescentes y familias, capacitación dirigida a profesionales y futuros profesionales vinculados con infancia y adolescencia, y edición y difusión de recursos específicos al respecto. El presente trabajo plantea el análisis de las diferentes implicaciones de esta modalidad de violencia hacia la infancia y la adolescencia, y la necesidad de una intervención integral y holística desde los diferentes ámbitos y sectores de actuación, que tenga como centro los niños/as y adolescentes y su interés superior.

Palabras clave.

Vulneración Derechos de la Infancia; Rupturas conflictivas; Pareja parental.

I. INTRODUCCIÓN

La ponencia presentada recoge las actividades llevadas a cabo por la Associació Catalana per la Infància Maltractada en el marco del Grupo de Trabajo Interdisciplinario coordinado por la entidad sobre la **Vulneración de los Derechos de la Infancia en las rupturas conflictivas de pareja**, a lo largo de tres etapas: I) Etapa de elaboración de documentos y Definición de objetivos (diciembre de 2013/enero 2015); II) Etapa de presentaciones (febrero/diciembre 2015); III) Etapa de sensibilización (desde abril 2016).



▪ I.a. La entidad

ACIM es una ONG fundada el 8 de marzo de 1988 y declarada de utilidad pública (Res. M. Interior Orden INT / 4256/2006 del 26.09), que tiene como misión defender los Derechos de los Niños y Adolescentes, promover el buen trato y combatir activamente cualquier forma de violencia hacia la infancia, entendiendo que un niño o adolescente es maltratado cuando es objeto de violencia física o psíquica, de hecho o por omisión, por parte de las personas o instituciones de las cuales depende para desarrollarse.

Por otra parte, desde el convencimiento de que nadie descubre lo que no busca y no busca sobre lo que desconoce, consideramos indispensable la capacitación de los profesionales en las diferentes aristas del maltrato infantil (prevención, detección, diagnóstico e intervención). En esta línea promovemos la formación de profesionales, la elaboración de estudios, investigaciones y documentación sobre Infancia maltratada y en situación de riesgo, así como el intercambio y promoción de buenas prácticas con otras instituciones, servicios y profesionales implicados en la prevención del maltrato infantil.



▪ I.b. El programa *Derechos en acción*

En el año 2014, con motivo de la celebración del 25 Aniversario de la Convención de los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 20/11/89) y en concordancia con la línea estratégica marcada por el Consejo de Europa desde 2006 a través de su Programa *Building in Europe for and with Children*, ACIM puso en marcha un programa específico de sensibilización denominado *Derechos en Acción*.

Desde entonces y como parte de esta iniciativa, la entidad promueve diversas acciones encaminadas a la difusión de los derechos de la infancia, la asunción de la necesaria corresponsabilidad ciudadana en su defensa y la prevención y erradicación de cualquier tipo de maltrato infantil. Las actividades derivadas de este programa están dirigidas tanto a los profesionales y a las familias, como a los propios titulares de estos derechos, niños, niñas y adolescentes, y a la ciudadanía en general.

▪ I.c. El Grupo de Trabajo Interdisciplinario como metodología

A lo largo de nuestros años de experiencia, hemos aprendido que la detección de un niño maltratado es a la vez la detección de una familia con problemas, o de una escuela, unos profesionales o unos servicios socioeducativos con dificultades. Por eso promovemos el trabajo en red como la manera más eficaz de abordar cada situación y cada nuevo reto, con el compromiso de todos los servicios y profesionales en la adquisición o recuperación por parte de los propios afectados de las habilidades y los valores necesarios.

Es por ello que ACIM promueve y coordina grupos integrados por profesionales de diferentes ámbitos y servicios, tanto públicos como privados, con el fin de abordar conjuntamente los diferentes temas, facilitando la creación de espacios de estudio, debate, elaboración de nuevas y adecuadas herramientas de actuación, y diseño de estrategias de sensibilización.

II. EL GRUPO DE TRABAJO SOBRE VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA EN LAS RUPTURAS CONFLICTIVAS DE PAREJA.

Durante los últimos años, a través del Programa Acull (Acoge)¹²⁵, la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada -ACIM- ha recibido una cantidad creciente de consultas sobre supuestos maltratos infantiles, en los cuales los padres o

¹²⁵ Con la denominación de Programa ACULL, en enero de 2004 ACIM puso en marcha un servicio integral multidisciplinario de Orientación y Atención a niños/as, adolescentes, familias y profesionales, dirigido a atender situaciones de maltrato reales o sospechadas, actuales o incluso pasadas pero todavía no asumidas o superadas. Asimismo, a través de este servicio se atienden todo tipo de solicitudes de información, orientación y asesoramiento realizadas por profesionales sobre situaciones detectadas o sospechadas en ocasión de su trabajo. También dentro del programa Acull la asociación lleva a cabo acciones de sensibilización, formación y prevención dirigidas a niños/as y adolescentes, así como a familias y profesionales.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

madres en procesos de separación de pareja actual o en situaciones conflictivas post separación de larga duración, se acercan al servicio pidiendo ayuda o asesoramiento para resolver situaciones de supuesto maltrato de sus hijos, alegaciones que se acaban revelando más relacionadas con su propio conflicto con la ex-pareja que con la mejor atención de aquéllos. En palabras de la profesora Liliana Zanuso¹²⁶, las llamadas denuncias “al servicio del conflicto”.

Simultáneamente, se pudo confirmar que el mismo fenómeno era percibido con igual preocupación por parte de los numerosos servicios y profesionales con los que se contacta en ocasión de acoger, atender y/o derivar los casos mencionados.

Como entidad que desde el año 1988 trabaja en defensa de los derechos de la infancia y la adolescencia, combate activamente el maltrato y promueve el buen trato, y desde la perspectiva que dan las diferentes disciplinas profesionales de sus miembros y colaboradores, se decidió abordar activamente la cuestión, promoviendo un espacio de reflexión sobre esta realidad y valorando cuál podría ser la mejor función a asumir frente a ella (reunión ordinaria de Junta Directiva del 11 de junio de 2013).

Por ello invitamos a un grupo de profesionales de diferentes ámbitos, con la intención de no interferir en procesos ni intervenciones de ningún tipo (judicial, administrativa, de mediación, etc.), pero sí de elaborar una estrategia de **colaboración** con el resto de servicios y administraciones, así como de **sensibilización** a los profesionales y población en general, en el sentido de que el conflicto de pareja no puede ser motivo de perjuicio para los hijos.

¹²⁶ La doctora Liliana Zanuso es una médica psiquiatra argentina, terapeuta y mediadora familiar de reconocida trayectoria, que entre otras actividades se desempeña como asesora psicológica de los equipos interdisciplinarios colaboradores de la Justicia Civil y de Familia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; colabora regularmente en actividades formativas de la Universidad Autónoma de Barcelona, y en el año 2013 (17 de octubre) impartió, invitada por ACIM, la conferencia “Intervenciones efectivas para promover una parentalidad funcional” (se puede encontrar el material correspondiente en la Biblioteca Virtual de la página www.acim.cat).

La mayoría de profesionales y servicios aceptaron el reto y entre todos y todas llevamos a cabo encuentros de intercambio y reflexión sobre experiencias, preocupaciones y éxitos, de los cuales este documento es una presentación (ver *Anexo 1, Miembros del Grupo promotor*).

Queremos destacar la participación de los profesionales intervinientes, tanto en el Grupo promotor como en las Presentaciones y Sesiones Formativas realizadas a lo largo del territorio en las diferentes etapas del grupo, que con sus aportaciones hicieron posible la reflexión conjunta contenida en estas páginas (ver Anexos 3 y 4, Sesiones de presentación y Sesiones formativas).

Agradecemos también la colaboración de las entidades y servicios que en diferentes ocasiones colaboraron con la organización de las sesiones o nos acogieron (ver *Anexo 5; Entes, entidades y servicios colaboradores*).

▪ II.a. Reflexiones de partida

La realidad de la instrumentalización de los hijos e hijas por parte de los progenitores en el marco de separaciones conflictivas de pareja es un hecho del cual todos los profesionales del grupo tenían conocimiento directo, al tiempo que compartían la consciencia sobre los efectos negativos –e incluso devastadores- que esta práctica tiene en el crecimiento y desarrollo biopsicosocial de los niños/as y adolescentes implicados.

Es por eso que aunque no hubiera suficiente información sobre la incidencia estadística de estos casos dentro del dato global de maltrato infantil (información que el grupo consideró inicialmente muy necesaria), se asumió que el aspecto cuantitativo no debía impedir la decisión de hacer frente a cualquier tipo de acción sensibilizadora, la que deviene en todo caso imprescindible, con independencia del porcentaje de casos registrados.

En este sentido, merece destacarse la mencionada dificultad para acceder a datos estadísticos que permitan cuantificar el fenómeno, por cuanto refleja que esta tipología de maltrato no es habitualmente recogida de manera individual, ni en los datos generales de maltrato infantil ni en las de divorcios. Ligado a esto, se destaca también el grado de normalización alcanzado en nuestra sociedad por estas situaciones, que, además, se presentan en todos los niveles económicos o sociales.



Por otra parte, compartimos la conciencia de que muchas veces los hijos/as son usados, en los casos de violencia de género, para infligir dolor y angustia a la víctima, por lo que en las rupturas familiares se debería elevar el nivel de alerta por parte de los profesionales ante esta situación, para asegurar el bienestar del niño.

Finalmente, valoramos que la existencia de muchos servicios pero con insuficiente conocimiento entre ellos, ha determinado uno de los logros del Grupo de Trabajo, por cuanto su integración diversa y complementaria lo constituyó en un espacio no sólo de encuentro y reflexión, sino también de conocimiento y reconocimiento de los otros profesionales y servicios, con un punto de partida común:

La instrumentalización de los hijos e hijas en el marco de rupturas conflictivas de pareja es un tipo de maltrato infantil que por sus particularidades merece atención especial y, sobre todo, nuevas estrategias de prevención y sensibilización, tanto a nivel de ciudadanía en general como de los profesionales implicados.

Efectos negativos, e incluso devastadores, de esta instrumentalización en el crecimiento y desarrollo personal de los hijos e hijas implicados.

Situación con elevado grado de normalización en la sociedad y de la que no hay suficiente información estadística.

▪ **II.b. Justificación / Marco legal**

La experiencia diaria de los servicios y profesionales que trabajamos con infancia y adolescencia permite señalar las siguientes consideraciones:

- o que el número de casos que son presentados a consulta por un progenitor bajo la alegación de un supuesto maltrato ejercido por parte del otro progenitor es creciente,
- o que puede llegar a comportar en sí mismo un tipo específico de maltrato y por lo tanto necesita un tipo específico de estudio y tratamiento,
- o que desvía la atención y malgasta los recursos para los casos en los que verdaderamente existe algún tipo de maltrato que, como no puede ser de otra manera, requieren de toda la atención y compromiso no solo de los profesionales que intervienen sino también de los medios de comunicación masiva y del conjunto de la sociedad.

Por otro lado, actualmente existe un marco legal que no deja ningún tipo de duda sobre la necesidad de prevenir, sensibilizar e intervenir en la defensa de los derechos de la infancia. Nos referimos a las disposiciones contenidas en instrumentos de diferentes rangos legislativos, como por ejemplo:

- o Convención de los Derechos de la Infancia
- o Observación General N° 14 (2013) del Comité DI de Naciones Unidas.
- o Constitución española.
- o Ley de Protección de la Infancia y Adolescencia, 26/2015, del 28 de julio.
- o Código Civil Catalán.
- o Ley de los Derechos y las Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia, LDOIA
- o Decreto de los Servicios Técnicos de Puntos de Encuentro.
- o Orden BSF de Indicadores de Maltrato.

Para más detalle de los textos mencionados, ver *Anexo 2, Marco legal*, al final de este documento.

▪ **II.c. Metodología de trabajo**

La metodología utilizada para llevar adelante esta iniciativa fue de trabajo participativo e interdisciplinario, y también inter-servicios, entre aquellos que de forma directa o indirecta tienen relación con la problemática en estudio.



Desde ACIM se creyó conveniente invitar a profesionales de diferentes disciplinas e instituciones, la sensibilidad de las cuales por el tema ya era conocida por esta entidad: Síndic de Greuges, Equipos de Asesoramiento Técnico ámbito de familia -EATAF-, Cáritas Diocesana de Barcelona, Comisión de Infancia del ICAB, Comisión de Mediadores Familiares del mismo colegio, Servicios Sociales de atención primaria, Hospital Sant Joan de Déu, Decana de la magistratura de familia de Barcelona, Colegio de Trabajo Social, Colegio de Psicólogos, Colegio de Pedagogos, Mossos d'Esquadra, Puntos de Encuentro, Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica -EAP- y abogados privados (*el detalle, en el Anexo 1*).

Para la etapa de presentaciones y sesiones de trabajo ampliadas a lo largo del territorio, se reprodujo la misma metodología interdisciplinaria e interservicios, para mantener la pluralidad de puntos de vista en el abordaje de los diferentes temas y en el planteamiento de las conclusiones.

Con una estructura diferente pero similar espíritu, las sesiones formativas para profesionales y futuros profesionales de la etapa de sensibilización incluyeron, además de una primera parte de presentación de las conclusiones del grupo, mesas redondas interdisciplinarias con participación de profesionales locales.

Finalmente, los talleres y sesiones de sensibilización para familias y adolescentes, se diseñaron a partir de una breve presentación de la realidad verificada a través de la experiencia de ACIM, la ilustración de situaciones concretas mediante vídeos y la exposición de buenas prácticas (para familias) y herramientas de autoprotección (para adolescentes).

III. ETAPA DE ELABORACIÓN / OBJETIVOS

Durante la primera etapa, de conformación del grupo y de elaboración de los documentos de trabajo, entre diciembre de 2013 y enero 2015, se llevaron a cabo en la sede de ACIM ocho reuniones interprofesionales de dos horas de duración cada una, con una periodicidad mensual o cada mes y medio.

Los documentos de trabajo producidos respondieron a los temas surgidos en el grupo, con la reflexión compartida sobre inquietudes y carencias relacionadas con este tema. Así, se elaboraron cuadros de relación de ámbitos y servicios implicados; de relación en función de la prevención, detección e intervención en cada caso; los servicios, su funcionamiento y las relaciones/derivaciones entre ellos; de indicadores de riesgo específicos y de factores de protección; etc.

Además de la falta de información estadística sobre este tipo de situaciones, se constató un insuficiente conocimiento mutuo entre los servicios y profesionales actuantes, del que deriva forzosamente una coordinación deficiente entre ellos, que a su vez repercute en respuestas no siempre adecuadas a las situaciones de conflicto y sus consecuencias en el desarrollo personal de los niños y adolescentes implicados.

Como resultado de las aportaciones realizadas a lo largo de las sesiones, los objetivos que se marcó el grupo quedaron definidos en:

- ✓ Conocer los diferentes servicios públicos y privados y profesionales autónomos que actúan en situaciones de conflictos de pareja, tanto con los progenitores como con los hijos/as; conocer cómo estos servicios y profesionales interactúan entre ellos: coordinaciones, derivaciones e información que tienen unos de otros.
- ✓ Identificar los indicadores de riesgo y factores de protección de este tipo específico de maltrato infantil y su percepción en los diferentes ámbitos (salud, jurídico, servicios sociales y enseñanza).
- ✓ Identificar y proponer estrategias para la sensibilización y prevención, dirigidas tanto a profesionales como a la población en general.

IV. ETAPA DE PRESENTACIONES

Una vez terminada la fase inicial de elaboración de documentos y definición de objetivos, dio inicio la etapa de presentaciones del Grupo. Se quiso aprovechar la ocasión no sólo para dar a conocer el trabajo realizado, sino también para promover la reflexión compartida sobre todos los aspectos que ofrece la cuestión en estudio y, al mismo tiempo, recoger los puntos de vista de los diferentes ámbitos profesionales llamados a intervenir.

IV.a. Sesiones y asistentes

Para llegar al mayor y más diverso número de profesionales, estos encuentros se llevaron a cabo en diferentes ciudades: Barcelona, Lleida, Tarragona y Girona. Para los detalles de fechas, lugares y profesionales intervinientes (ver Anexo 3, Sesiones de Trabajo Ampliadas. Etapa Presentaciones. 2015).



La asistencia global a estas sesiones fue de **250 personas** (84 en Barcelona, 61 en Girona, 60 en Tarragona y 45 en Lleida), con la siguiente representación profesional:



IV.b. Organización de los grupos de debate

En todos los casos las presentaciones se concretaron a través de sesiones de trabajo ampliadas en las que, tras una breve presentación del Grupo de Trabajo -origen, justificación y marco legal, constitución, reflexiones de partida, etapas y documentos elaborados- los asistentes fueron separados en tres grupos de debate, para tratar los temas considerados claves para abordar el fenómeno de la vulneración de los derechos de la infancia en el marco de procesos de separación o divorcio conflictivos:

➤ **Indicadores de riesgo y Factores de protección.**

Preguntas dinamizadoras del debate:

- *¿Consideran que hay que definir indicadores de riesgo específicos para este tipo de maltrato?*
- *¿Qué indicadores han detectado desde su experiencia profesional?*
- *¿Qué factores de protección consideran más importantes para prevenir el riesgo de maltrato en estas situaciones?*

➤ **Funcionamiento de la red de servicios y profesionales que intervienen.**

Preguntas dinamizadoras del debate:

- *¿Sabemos cuáles son las competencias de los diferentes servicios que inciden en la detección y/o intervención en rupturas conflictivas de parejas con hijos?*
- *¿Cómo establecer protocolos/guías de actuación de cada recurso que permitan saber el grado de intensidad del conflicto y hacer, en consecuencia, las derivaciones más idóneas?*

- *Como profesionales que intervienen en estas situaciones, ¿qué recursos básicos cree que se deberían activar preventivamente para evitar/paliar el sufrimiento de los hijos?*

➤ **Estrategias de sensibilización.**

Preguntas dinamizadoras del debate:

- *¿Considera que es necesaria una sensibilización mayor sobre el riesgo de maltrato de los hijos/as en las rupturas conflictivas de pareja? ¿Por qué?*
- *¿Qué medidas de sensibilización cree que se deberían llevar a cabo en su ámbito profesional? ¿Piensa que hay algún ámbito especialmente necesitado de esta sensibilización?*
- *¿Qué medidas sugiere para sensibilizar a la ciudadanía en general?*

La distribución entre los grupos se hizo intentando reflejar en cada uno de ellos la misma proporcionalidad de los asistentes según ámbitos profesionales: servicios sociales, derecho, salud, enseñanza y otros (periodismo, mossos d'esquadra, padres y madres).

Cada asistente tuvo que responder las correspondientes preguntas dinamizadoras, primero de forma individual, luego compartirlas en subgrupos y, finalmente, consensuar con todo el grupo las conclusiones que se presentarían al final de cada sesión, de modo que todos pudieran hacer su aportación.

IV.c. Conclusiones de los grupos de debate

En cada sesión, una vez terminado el trabajo de los grupos de debate, se compartieron con todos los asistentes sus conclusiones y propuestas, que con muy pocos matices fueron en general coincidentes en las cuatro presentaciones. Estas aportaciones integran el presente documento y se desarrollan a continuación.

○ **IV.c.1. Grupos de debate sobre Indicadores de riesgo y Factores de protección**

Al responder las preguntas dinamizadoras de estos grupos de debate, los mismos asistentes añadieron la necesidad de distinguir, en algunos aspectos, entre indicadores y/o factores de protección en general, los relacionados con los niños/as y adolescentes, y los relacionados con los padres y madres.



1. ¿Consideráis que es necesario definir indicadores de riesgo específicos para este tipo de maltrato?

- Se propone hablar de “signos de alerta” más que de indicadores, cuya detección debe comportar una exploración más exhaustiva del caso.
- Evitar establecer categorías cerradas.
- Considerar siempre la singularidad del niño/a o adolescente y de su familia.
- Contextualizar los datos con los factores personales, familiares, ambientales.
- Definir signos selectivos y por ámbitos.

2. ¿Qué indicadores han detectado desde su experiencia profesional?

En los hijos e hijas

- Cambios de actitud y conducta (agresividad, miedos, angustia, ansiedad), afectación de la socialización y de la relación con los iguales.
- Conflicto de lealtades, chantaje emocional, manipulación.
- Pérdida de espontaneidad, discurso “adultizado”.
- Culpabilización, disminución de la autoestima.
- Afectación del rendimiento académico y del cumplimiento de pautas en el ámbito escolar (salidas, materiales, horarios, comunicaciones).
- Quejas somáticas sin patología orgánica.

En los padres y madres

- Descalificación pública, abierta o sutil, del otro progenitor.
- Reticencia a compartir la parentalidad, bajo reconocimiento de las capacidades parentales del otro progenitor.
- Demanda excesiva y reiterada de información, entrevistas, informes, certificados.
- Búsqueda de complicidades o aprobación entre los profesionales y/o la familia extensa.
- Búsqueda de servicios “comprados” (abogacía, psicología, médicos, maestros).
- Judicialización de todos los aspectos del conflicto y delegación de responsabilidades en los profesionales intervinientes.

- Multiplicidad de denuncias y acusaciones.
- Implicación de los hijos/as en el conflicto como partícipes y/o instrumentos.

3. ¿Qué factores de protección consideran más importantes para prevenir el riesgo de maltrato en estas situaciones?

Respecto de los hijos e hijas.

- mantener un nivel adecuado de información;
- educación en valores;
- educación en relaciones afectivas saludables.

Respecto de los padres y madres.

- potenciación de la mediación familiar y de la coordinación parental;
- acompañamiento profesional durante el proceso;
- educación en la parentalidad;
- seguimiento conjunto de las responsabilidades en relación con los hijos.

Respecto de los profesionales.

- formación especializada;
- mayor y mejor información sobre los recursos públicos;
- protocolos prácticos.

En general.

- Promoción y difusión de los Derechos de la Infancia;
- Sensibilización de la sociedad en general y de los profesionales en particular;
- Recomendaciones sobre Parentalidad Positiva recogidas por el Consejo de Europa (Recomendación 19 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad).



- o IV.c.2. Grupos de debate sobre ¿Red o telaraña? Funcionamiento de la red de servicios y profesionales.

1. ¿Sabemos cuáles son las competencias de los diferentes servicios que inciden en la detección y/o intervención en rupturas conflictivas de parejas con hijos/as?

- Hay conocimiento sin reconocimiento.
- Se conocen los diferentes servicios que pueden intervenir, pero no las funciones y competencias concretas de cada uno, o bien se las conoce de manera deficiente.
- Dificultad para un correcto seguimiento del circuito de intervenciones y derivaciones.
- Alto riesgo de intervenciones fragmentadas, contradictorias y/o duplicadas.

2. ¿Cómo establecer protocolos/guías de actuación de cada recurso que permitan saber el grado de intensidad del conflicto y hacer, en consecuencia, las derivaciones más idóneas?

- Deben ser protocolos interdisciplinarios y multisectoriales, prácticos y de uso generalizado.
- Guía/protocolo de detección en la escuela, como ámbito normalizado común y, a menudo, campo de batalla de las familias.
- Necesidad de una figura profesional coordinadora y de confianza, con la visión global de cada caso, que vincule todos los servicios y profesionales intervinientes.
- Elaboración de planes de parentalidad, con acuerdo de las partes.

3. Como profesionales que intervienen en estas situaciones ¿qué recursos básicos creéis que se deberían activar preventivamente para evitar/paliar el sufrimiento de los hijos/as?

- Programas de educación parental como prevención primaria.
- Desarrollo de la figura del Defensor/Abogado del niño/a o adolescente.
- Fomento de la Terapia Familiar y Mediación Familiar.
- Implementación de servicios de asesoramiento para parejas en proceso de separación.
- Reducción de los tiempos judiciales.

- o IV.c.3. Grupos de debate sobre estrategias de sensibilización

1. ¿Consideráis que se necesita una sensibilización mayor sobre el riesgo de maltrato de los hijos/as en las rupturas conflictivas de pareja? ¿Por qué?

- Sí, la conflictividad alta y/o crónica en el ejercicio de la parentalidad tiene un impacto negativo comprobado sobre la salud psicofísica de los hijos/as.
- Tener en cuenta los maltratos sutiles que comportan estas situaciones i el efecto negativo de conductas no malintencionadas pero promotoras del conflicto.
- Enfatizar que la responsabilidad hacia los hijos/as va más allá de la duración de la pareja.
- Evitar más etiquetas negativas, el objetivo es ayudar y acompañar a las parejas en conflicto a normalizar su vida.

2. ¿Qué medidas de sensibilización creéis que se deberían llevar a cabo en su ámbito profesional? ¿Pensáis que hay algún ámbito especialmente necesitado de esta sensibilización?

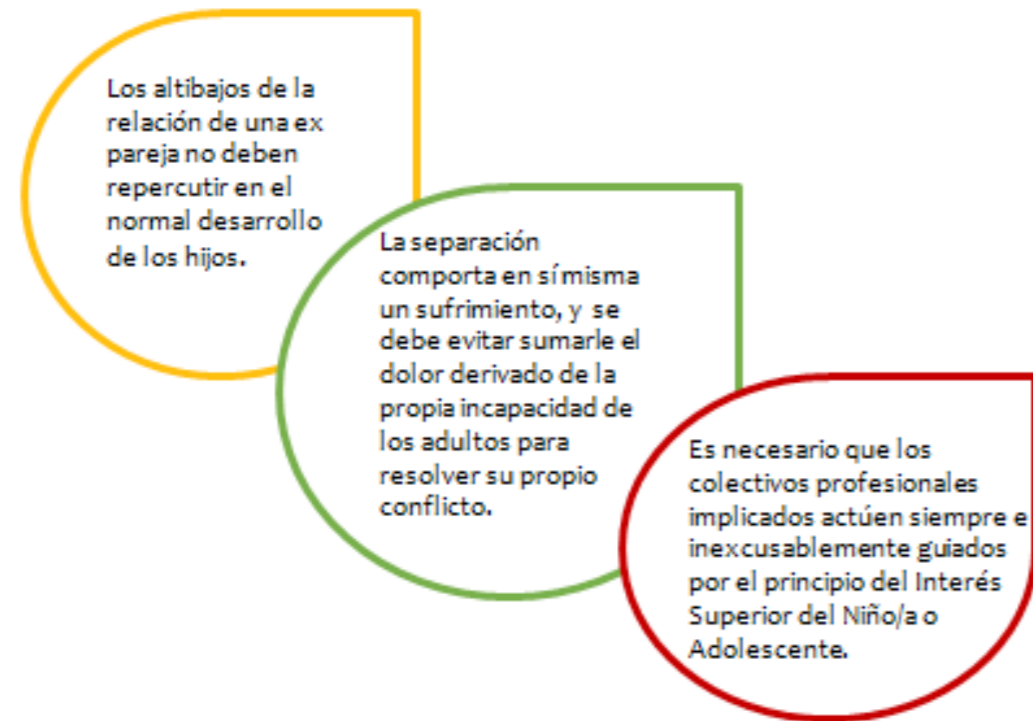
- Mayor promoción de la coordinación parental.
- Mayor promoción de las escuelas de familias.
- Trabajo a nivel escolar de las emociones.
- Formación y especialización de los profesionales, reglada, multidisciplinar y con criterios éticos comunes.
- Se ha planteado, en general, la necesidad de una mayor sensibilización de los agentes judiciales (abogados, jueces, fiscales).

3. ¿Qué medidas sugiere para sensibilizar a la ciudadanía en general?

- Trabajo de divulgación en los medios con profesionales, entidades y/o figuras mediáticas destacadas.
- Elaboración de relatos y cuenta-cuentos sobre esta temática.
- Inclusión de tramas con este tema en series televisivas.
- Campañas continuadas con mensajes breves y positivos, por ejemplo *“no somos pareja pero somos familia”*.



- Guías prácticas y/o trípticos informativos.
- Promoción de charlas y espacios de debate.
- Promoción de la investigación y publicaciones.
- Promoción de cambios legislativos tendientes a la obligatoriedad de la mediación previa.



V. ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN

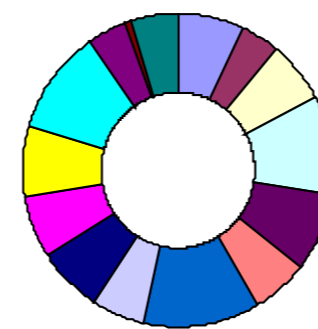
De acuerdo con las valoraciones y propuestas de futuro realizadas por los miembros del Grupo una vez terminada la etapa de presentaciones (reunión del 07/04/16), se puso en marcha esta tercera etapa con los objetivos de ofrecer una formación específica para profesionales sobre el tema estudiado y las conclusiones recogidas, así como de sensibilizar a las familias y a la sociedad en general acerca de los efectos que puede tener, en el desarrollo de los hijos, la ruptura conflictiva de la pareja de los padres o el conflicto post ruptura sostenido en el tiempo.

V.a. Sesiones formativas

La idea de partida fue llegar a diferentes puntos del territorio, tomando como guía orientativa la distribución de los Servicios Territoriales de Educación. Más allá de la colaboración de muchos Servicios Educativos, en algunas ciudades contamos con otros colaboradores, tales como universidades, ayuntamientos o colegios profesionales (*el detalle, en el Anexo 5*).

Con la flexibilidad necesaria para adaptar cada sesión a las condiciones de cada lugar, se propuso en la mayoría de casos una estructura similar: una primera parte de formación sobre las conclusiones recogidas a lo largo de la etapa de presentaciones, seguida de una segunda parte más participativa, en torno a una mesa redonda con representación de todos los ámbitos implicados.

Estas mesas, integradas principalmente por profesionales locales, fueron dinamizadas a partir de tres ejes o preguntas: una buena práctica y una evitable sobre estas situaciones; una colaboración o actuación mejorable de los otros servicios; una valoración del nivel de realización del derecho de los niños a ser escuchados, específicamente, en estos casos. Se llevaron a cabo un total de **quince sesiones formativas**, con una asistencia global de **quinientos once profesionales y futuros profesionales** y la siguiente distribución territorial:



Vilafraanca P., 36	Badalona, 19	Bcn-Cd'E, 33
Mataró, 53	Lleida, 40	Girona, 30
Tarragona, 63	La Seu d'Urgell, 29	Balaguer, 33
Bcn-ACIM, 33	Vielha, 37	Tortosa, 56
Sabadell, 20	Bcn-UB, 4	St. Feliu G., 25

A las doce sesiones previstas inicialmente, debieron sumarse tres más, a demanda de colectivos específicos (*ver Anexo 4, Sesiones formativas*). La relación entre el número de sesiones y la asistencia definitiva, da un promedio de 34 beneficiarios por sesión.



En cuanto a los ámbitos profesionales que han asistido a las sesiones, se destacan los mismos que han participado en todas las etapas del grupo: cuerpos de seguridad, derecho, enseñanza, salud y servicios sociales. Para más detalle, estos colectivos incluyen:

Cuerpos de seguridad: Mossos de esquadra y, en algunos casos, bomberos.

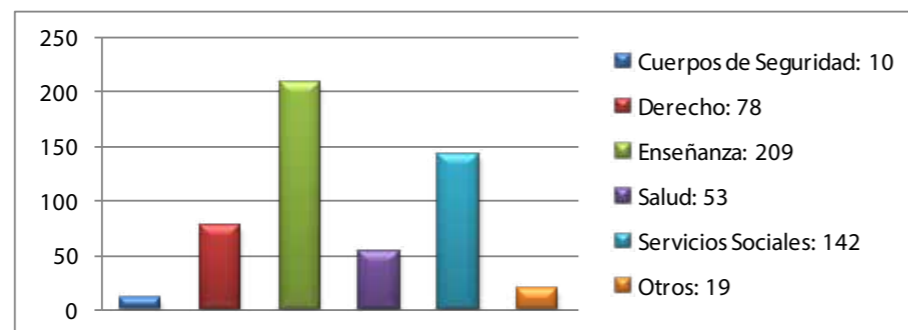
Derecho: Abogados, mediadores, jueces, fiscales, profesionales de los EAT (equipos de asesoramiento técnico, tanto penales como de familia, que actúan en el ámbito judicial y por disposición de los jueces); también estudiantes de grados universitarios o másters de ámbito jurídico.

Enseñanza: Maestros y profesores de todos los niveles educativos, así como estudiantes de grados universitarios, másters o ciclos formativos relacionados con la enseñanza.

Salud: Profesionales de la pediatría, enfermería, psicología y psiquiatría.

Servicios sociales: Profesionales de servicios autonómicos, comarcales y municipales, y estudiantes de grados universitarios y ciclos formativos relacionados.

Otros: Esta categoría residual ha incluido, puntualmente, periodistas, trabajadores de bibliotecas públicas, responsables de asociaciones vecinales y técnicos de ONG de ámbito social.



▪ V.b. Guía práctica

Como complemento de la labor formativa y de sensibilización dirigida a los colectivos profesionales implicados en situaciones de instrumentalización de los hijos en el marco de rupturas conflictivas de pareja, se pretende llevar a cabo otra, de sensibilización también, pero concebida para llegar a la ciudadanía en general.

Con esta idea, después de un intenso proceso de elaboración, corrección y consenso, se llegó a la edición de una Guía Práctica con mensajes para los hijos, para los progenitores y también para el entorno familiar y comunitario.

Este material es actualmente objeto de una campaña transversal de difusión, tanto en formato digital como de los ejemplares editados de la guía, a través de sesiones de presentación dirigidas a familias y público en general.

▪ V.c. Talleres para adolescentes

La última línea de trabajo que se diseñó para abordar de manera integral este tema, son los talleres dirigidos a adolescentes (cursos de 3º de la ESO), con el objetivo de dar herramientas de protección y autoprotección a los hijos e hijas que puedan encontrarse involucrados en estos conflictos, o que sepan de quien lo está, y estén en condiciones de darle apoyo.

Al momento de celebración del XIV Congreso Internacional de Infancia Maltratada, se habían realizado diecinueve talleres en diferentes institutos de Barcelona ciudad y Baix Llobregat, con más de trescientos cincuenta beneficiarios que, en su mayoría, valoraron muy positivamente la oportunidad de hablar de esta realidad, de la que tienen amplio conocimiento por experiencia propia o por conocimiento de situaciones de su entorno.

VI. AGRADECIMIENTOS Y REFLEXIONES FINALES

Queremos destacar la participación de todos los profesionales que de manera desinteresada se sumaron a las diferentes actividades realizadas y han hecho posible la reflexión conjunta contenida en estas páginas. Agradecemos también a las entidades que nos acogieron y colaboraron en las sucesivas presentaciones y sesiones.

En el capítulo de reflexiones finales, queremos expresar que compartimos la convicción de que más allá de los altibajos por los que pueda atravesar la relación de los ex integrantes de una pareja con hijos, en ningún caso estas situaciones deben repercutir en el normal desarrollo de los hijos e hijas, ni se los puede instrumentalizar. La separación de los padres, por sí misma, ya conlleva un inevitable sufrimiento al cual los adultos no deberían sumar un dolor más, derivado en este caso de la propia incapacidad de resolver lo que es, en definitiva, un conflicto entre personas adultas.

Asimismo, es necesario que los diferentes colectivos profesionales que en diversos momentos pueden verse implicados en estos conflictos a lo largo de todo el proceso, incrementen su conciencia en cuanto a que toda actuación que hagan



en estas situaciones debe estar guiada de manera inexcusable por el **interés superior del niño o adolescente**. Hablamos de maestros y profesores, pedagogos, trabajadores y educadores sociales, pediatras y enfermeros, psicólogos y psiquiatras, abogados y mediadores, mossos de esquadra, fiscales y jueces.

Hay mucho trabajo hecho y muchos profesionales sensibilizados (*ver Webgrafía*), pero la tarea no ha hecho más que empezar y el Grupo de Trabajo interdisciplinario coordinado por ACIM sobre “Vulneración de los derechos de la infancia en las rupturas conflictivas de pareja” no termina aquí, sino que continúa, asumiendo nuevos retos ante los que necesitaremos, una vez más, el compromiso y la colaboración de todos.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Decálogo y Talleres “Padres, yo no me separo”, (EATAF Barcelona)

http://justicia.gencat.cat/ca/ambits/formacio_recerca_documentacio/formacio/gestcon/comunitats_de_practica_administracio_justicia/sataf/pares-jo-no-em-separo.-afavorir-les-bones-practiques-amb-els-fills-en-situacions-de-separacio-o-divorci/

Campaña “Aprende a separarte” (Equipo de Tratamiento Familiar y Equipo de Familia e Infancia del Ayuntamiento de Algeciras)

http://www.algeciras.es/opencms/export/sites/algeciras/.galleries/publicaciones/documentos/doc-bienestar-2015-aprende_a_separarte.pdf

“Decálogo del buen divorcio” (Juzgados de Familia de Málaga)

<http://www.juntadeandalucia.es/justicia/portal/adriano/secretariageneral/malaga/.content/recursosexternos/DecalogodelbuendivorcioJuzgadosFamiliaMalaga.pdf>

Guía “Cuando la familia cambia” (Área de Familia e Infancia del Ayuntamiento de Burgos)

<http://12nubes.kalezkalevg.org/wp-content/uploads/2014/12/UD7.pdf>

Guía “Cómo actuar con los hijos e hijas, para padres y madres en situación de separación y/o divorcio” (Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz)

<http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/58/00/5800.pdf>

Guía “Nos hemos separado.. ¿y nuestros hij@s?” (Programa de Orientación y Mediación del GoBierno de Aragón)

www.arag.es/mediem/pdf/guias-legales/guia_separacion_y_divorcio.pdf

“Guía práctica del buen divorcio” (Montserrat Tur Associats, Barcelona)

<http://montur.cat/guia-practica-del-bon-divorci/>

Gobierno de Australia

<https://www.humanservices.gov.au/customer/themes/child-support-and-separated-parents>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Anexo 1

Miembros del Grupo promotor

Anna Piferrer, Jurista del Equipo de la Adjunta para la Infancia del Síndic de Greuges (Defensor del Pueblo);

Assun Franquesa Segura, Trabajadora Social del Programa de Infancia y Familias de Càritas Diocesana de Barcelona, entidad socia de ACIM;

Carles Girbau, Trabajador Social;

Carmen Varela Alvarez, Abogada de familia, Mediadora y Abogada colaborativa, Socia directora del Departamento de Familia de Circulo-Legal;

Chon Molina, Psicóloga y representante de la Junta de la Sección de Psicología Jurídica y Forense del COPC;

Connie Capdevila Brophy, Psicóloga y Mediadora, Coordinadora del Grupo de Trabajo de Coordinación de Parentalidad del COPC;

David Nadal, Trabajador Social, Jefe del Servicio de Trabajo Social del Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu y representante del Colegio de Trabajo Social de Catalunya en la Junta Directiva de ACIM (hasta 04.2016);

Gemma Alsina, Psicóloga y profesional de EAP;

Sargento **Jaume Garcia Sol**, Subjefe de la Unidad de Menores de Mossos d'Esquadra;

Jordi Ballonga Muntada, Psicólogo del Equipo de Asesoramiento Técnico en el Ámbito de Familia de Barcelona Comarcas;

Jordi Casajoana Feliu, Abogado, Mediador, Miembro del Comité Científico de la Cultura de la Mediación del ICE, Presidente de la Comisión Mediación del ICAB;

Margarita Ibañez, Psicóloga de la Unidad Funcional de Abuso a Menores (UFAM) del Hospital San Joan de Déu de Barcelona;

Marta Simó Nebot, Pediatra, Médica Adjunta del Servicio de Pediatría y Coordinadora de la UFAM Sant Joan de Déu Bcn.;

Mercè Caso Señal, Jueza de Familia y Decana de los Juzgados de Barcelona;

Mònica Riba Ginovart, Trabajadora Social del Equipo de Asesoramiento Técnico en el Ámbito de Familia;

Montse Juanpere e **Irene Casas**, Pedagogas y representantes de la Vocalía de Social del Colegio de Pedagogos de Catalunya;

Montserrat Tur Racero, Abogada y Mediadora, Vicepresidenta de la Sección de Infancia del ICAB;

Victòria Fernandez Ontiveros, Psicóloga y profesional de EAIA.

Por parte de **ACIM**:

Presidenta (hasta abril 2016), **Maria-Eulàlia Palau del Pulgar**, Psicóloga, Psicopedagoga y Maestra,

Vicepresidenta, **Josep Lluís Ortuño**, Economista y Docente,

Vocal, **Conxita Vila Vila**, Trabajadora Social,

Coordinadora, **Viviana de Sousa-Serro**, Jurista y Maestra.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Anexo 2

Marco Legal

La CDI -Convención de los Derechos de la Infancia- de cuya aprobación por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas (20 de noviembre de 1989) se cumplieron en 2014 25 años, además de las directrices generales dirigidas a la protección de los niños y adolescentes que se pueden encontrar a lo largo de todo su articulado, específicamente dispone:

Artículo 3

- 1. En todas las medidas concernientes a los niños, tanto si son llevadas a cabo por instituciones de bienestar social públicas o privadas, tribunales de justicia, autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial debe ser el interés primordial del niño.*
- 2. Los Estados miembros se comprometen a asegurar al niño la protección y atención necesarias para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas que tengan la responsabilidad legal y, con este fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.*
- 3. Los Estados miembros deben asegurar que las instituciones, los servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por la autoridad competente, especialmente en cuanto a la seguridad, la salubridad, el número y la competencia del personal, y también que haya supervisión profesional.*

Artículo. 5

Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención.

Artículo 9

- 1. Los Estados Partes velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño.*
- 2. En cualquier procedimiento entablado de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo, se ofrecerá a todas las partes interesadas la oportunidad de participar en él y de dar a conocer sus opiniones.*
- 3. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.*
- 4. Cuando esa separación sea resultado de una medida adoptada por un Estado Parte, como la detención, el encarcelamiento, el exilio, la deportación o la muerte (incluido el fallecimiento debido a cualquier causa mientras la persona esté bajo la custodia del Estado) de uno de los padres del niño, o de ambos, o del niño, el Estado Parte proporcionará, cuando se le pida, a los padres, al niño o, si procede, a otro familiar, información básica acerca del paradero del familiar o familiares ausentes, a no ser que ello resultase perjudicial para el bienestar del niño. Los Estados Partes se cerciorarán, además, de que la presentación de tal petición no entrañe por sí misma consecuencias desfavorables para la persona o personas interesadas.*

Artículo 18

- 1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.*
- 2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.*
- 3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.*

Artículo 19

- 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.*
- 2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.*



Corresponde brindar especial atención a la **Observación General N° 14 (2013) del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas**, sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (CDI, art. 3, p. 1), donde se destaca que este interés superior no es sólo un derecho, sino también un principio interpretativo y una norma de procedimiento.

También se debe hacer referencia a que este triple contenido del concepto 'interés superior del niño', más otros cambios relacionados con instituciones de protección a la infancia, de menores víctimas de violencia de género, de deberes de los menores, adopción, acciones de filiación y otros, han sido recientemente recogidos a nivel estatal en la modificación del sistema de protección de la infancia y la adolescencia, **Ley 26/2015, del 28 de julio y LO 8/2015, de 22 de julio**.

A nivel catalán, la **Ley de los Derechos y las Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia (LDOIA, ley 14/2010 del 27 de mayo)** específicamente consagra como principios rectores (Capítulo II), entre otros:

Artículo 5. El interés superior del niño o el adolescente.

- 1. El interés superior del niño o el adolescente debe ser el principio inspirador y fundamentador de las actuaciones públicas.*
- 2. Las normas y las políticas públicas deben ser evaluadas desde la perspectiva de los niños y adolescentes, para garantizar que incluyen los objetivos y las acciones pertinentes dirigidos a satisfacer el interés superior de estas personas. Los niños y los adolescentes deben participar activamente en esta evaluación.*
- 3. El interés superior del niño o el adolescente debe ser también el principio inspirador de todas las decisiones y actuaciones que le conciernen adoptadas y llevadas a cabo por los progenitores, los titulares de la tutela o de la guarda, por las instituciones públicas o privadas encargadas de protegerlo y de asistirle o por la autoridad judicial o administrativa.*
- 4. Para determinar el interés superior del niño o el adolescente se han de atender las necesidades y los derechos, y se debe tener en cuenta su opinión, sus anhelos y aspiraciones, así como la su individualidad en el marco familiar y social.*

Artículo 6. Desarrollo de las potencialidades personales.

La crianza y la formación de los niños y adolescentes debe garantizar su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social, de una manera libre, integral y armónica, y debe potenciar en todo momento sus capacidades educativas y de aprendizaje, y procurarles el bienestar físico, psicológico y social.

Artículo 7. Derecho a ser escuchado.

- 1. Los niños y los adolescentes, de acuerdo con sus capacidades evolutivas y con las competencias adquiridas, y en cualquier caso a partir de los doce años, deben ser escuchados tanto en el ámbito familiar, escolar y social como en los procedimientos administrativos o judiciales en que se encuentren directamente implicados y que conduzcan a una decisión que afecte el entorno personal, familiar, social o patrimonial.*
- 2. Los niños y los adolescentes pueden manifestar su opinión sí mismos o mediante la persona que designen.*
- 3. En el ejercicio del derecho de ser oído se deben respetar las condiciones de discreción, intimidad, seguridad, recepción de apoyo, libertad y adecuación de la situación.*

Artículo 8. Protección contra los malos tratos.

- 1. Cualquier niño o adolescente debe ser protegido de cualquier forma de maltrato, que incluye el maltrato físico, el psicológico, la negligencia, el trato indigno, la explotación laboral, la explotación y el abuso sexuales, la corrupción, la manipulación, el mal uso de su imagen y cualquier otra forma de abuso.*
- 2. Los poderes públicos deben desarrollar actuaciones para prevenir, tanto en el ámbito individual como en el ámbito social, las formas más habituales de maltrato que se den a los diferentes lugares y entornos sociodemográficos de Cataluña, incidiendo sobre las situaciones de riesgo, tal como son definidas por esta ley.*
- 3. La Administración responsable de un servicio público que atiende a niños o adolescentes, tanto en régimen ambulatorio como de internado, debe corregir de manera inmediata las situaciones en que resulten perjudicadas las necesidades básicas de desarrollo personal o de educación del niño o adolescente.*

Artículo 12. Respeto y apoyo a las responsabilidades parentales.

- 1. Los padres y las madres tienen responsabilidades comunes en la educación y el desarrollo de los hijos menores de edad. Las políticas de atención y protección de los niños y los adolescentes deben incluir las actuaciones necesarias para la efectividad de sus derechos, teniendo en cuenta que el bienestar de los niños y los adolescentes está íntimamente relacionado con el de sus familias.*
 - 2. Los poderes públicos deben proporcionar la protección y la asistencia necesarias a las familias para que puedan asumir plenamente sus responsabilidades.*
 - 3. Las necesidades de los niños y los adolescentes deben satisfacerse allí donde viven y crecen, siempre que sea posible, y se debe tener en cuenta, a la vez, su bienestar material y espiritual.*
-



Cabe destacar, también, el art. 102 de la LDOIA, que define las situaciones de riesgo e incluye entre ellas “El conflicto abierto y crónico entre los progenitores, separados o no, cuando anteponen sus necesidades a las del niño o adolescente” (inc f), y el artículo 105, sobre desamparo, que dispone entre otras situaciones, “la violencia machista o la existencia de circunstancias en el entorno sociofamiliar del niño o adolescente, cuando perjudiquen gravemente su desarrollo” (inc. l).

Continuando en el nivel autonómico y en la misma línea de protección encontramos el **Decreto 357/2011, de 23 de junio, de Regulación de los Servicios Técnicos de Punto de Encuentro**, que en el apartado de ‘fin del servicio’ afirma:

Artículo 2. Finalidad.

Los servicios técnicos de punto de encuentro trabajan para la normalización del ejercicio de los derechos de relación y comunicación de los y las menores con sus progenitores y/o familiares, en situaciones de conflictividad, siempre que sea posible y de acuerdo con el evolución del niño.

En este sentido, mientras la situación de conflictividad exista, hay que garantizar a los y las menores su derecho a relacionarse con sus progenitores y/o familiares, velando por su bienestar emocional y preservándolos de la relación conflictiva y/o de todo tipo de violencia de los adultos, y en especial de la violencia machista, de acuerdo a lo establecido en el artículo 233-13.2 del Código civil de Cataluña.

Finalmente, corresponde incluir en esta recopilación normativa otra disposición de ámbito catalán, como es la **ORDEN BSF / 331/2013, de 18 de diciembre**, por la que se aprueban las listas de indicadores y factores de protección de los niños y adolescentes, entre los que indica:

*Anexo I
Indicadores de Maltrato*

..

Instrumentalización del niño/a o adolescente en el conflicto entre los adultos.

- Instrumentalicen al niño/a o adolescente y/o lo impliquen en conflictos familiares.*
 - Conflictividad importante en la pareja.*
-



Anexo 3

Sesiones de Trabajo Ampliadas. Etapa Presentaciones (2015)

Barcelona 25.02.15, CosmoCaixa

Presentación del Grupo de Trabajo y del Documento Marco.

Maria-Eulàlia Palau del Pulgar y **Josep Lluís Ortuño**, presidenta y vicepresidente de ACIM. Sala: Àgora

Trabajo de los **Grupos de Debate**

- *Indicadores de riesgo* **Sra. Montserrat Tur**, moderadora; **Dra. Marta Simó**, relatora;
- *¿Red o Telaraña?* **Sr. Jordi Casajoana**, moderador; **Sra. Connie Capdevila**, relatora;
- *Estrategias de sensibilización* **Sr. Carles Girbau**, moderador; **Sra. Carmen Varela**, relatora.

Presentación de **conclusiones** de los grupos de debate i **propuestas de continuidad**. Sala: Àgora

Mesa de clausura.

Mercè Caso, Jueza de Familia, Decana de los Juzgados de Barcelona.

Moderador: **Josep Lluís Ortuño**, Vicepresidente ACIM y Coordinador Grupo de Trabajo. Sala: Àgora

Lleida 20.10.15, Sala de Juntas de la Facultad de Derecho UdL, Campus de Capponet

Presentación del Grupo de Trabajo y del Documento Marco, a cargo de la **Dra. Maria-Eulàlia Palau del Pulgar**, Presidenta ACIM.

Trabajo de los **Grupos de Debate**

- *Indicadores de riesgo* **Dr. Francesc Domingo**, moderador; **Dra. Teresa Vallmanya**, relatora;
- *¿Red o telaraña?* **Sra. Susagna Nevado**, moderadora; **Sra. Carme Piqué**, relatora;
- *Estrategias de sensibilización* **Dra. Adoración Padial**, moderadora; **Sra. Josefina Marquilles**, relatora.

Presentación de **conclusiones** de los grupos de debate y **propuestas de continuidad**. Clausula a cargo de la **Dra. Maria Jose Puyalto Franco**, Decana Facultad de Derecho y Economía UdL, y de la **Dra. Carme Tello Casany**, CSMIJ Sant Joan de Déu, Lleida.

Tarragona, 24.11.15, Facultad de Ciencias Jurídicas de la Universidad Rovira i Virgili. Campus Catalunya

Presentación del Grupo de Trabajo y del Documento Marco, a cargo de la **Dra. Maria-Eulàlia Palau del Pulgar**, Presidenta ACIM, y de la **Sra. Ana Santos Gorraiz**, Teniente de Alcalde de Servicios a la persona, Ayuntamiento de Tarragona.

Trabajo de los **Grupos de Debate**

- *Indicadores de riesgo* **Sra. Josefina Masip**, moderadora; **Sra. Patricia Tarradellas**, relatora.
- *¿Red o telaraña?* **Sra. Isabel Vallès**, moderadora; **Sra. Marta Rion**, relatora.
- *Estrategias de sensibilización* **Dra. Conxa Torres**, moderadora; **Dra. Carmen Ponce**, relatora.

Presentación de **conclusiones** de los grupos de debate y **propuestas de continuidad**. Clausura a cargo del **Sr. Jesús del Cacho**, Juez de Menores de Tarragona.

Girona, 26.11.15, Sala de Actos -planta 2- Facultad de Educación y Psicología UdG

Presentación del Grupo de Trabajo y del Documento Marco, a cargo de la **Dra. Maria-Eulàlia Palau del Pulgar**, Presidenta ACIM y de la **Dra. Maria Carme Montserrat**.

Trabajo de los **Grupos de Debate**

- *Indicadores de riesgo* **Dr. Francesc Bastida**, moderador; **Dra. Dolors Corominas** relatora;
- *¿Red o telaraña?* **Sra. Anna Galobardes**, moderadora; **Sr. Jose Contreras**, relator;
- *Estrategias de sensibilización* **Sr. Jose Ramon Juarez**, moderador; **Dra. Sacramento Mayoral**, relatora.

Presentación de **conclusiones** de los grupos de debate y **propuestas de continuidad**. Clausura a cargo del **Dr. Fernando Lacaba**, presidente de la Audiencia Provincial de Girona.

Barcelona, 10 y 17.12.15, Auditorio Ciudad de la Justicia

Jueves 10.12.15

Presentación Institucional a cargo del **Dr. Xavier Puigdollers**, Presidente de la Sección de Derechos de la Infancia y Adolescencia ICAB, y de la **Dra. Maria-Eulàlia Palau**, Presidenta ACIM.

Conferencia a cargo del **Dr. Jorge Cardona**, miembro del Comité de los Derechos de la Infancia de Naciones Unidas y catedrático de Derecho Internacional Público de la Universidad de Valencia.

Exposición de las **Conclusiones** de las presentaciones del Grupo de Trabajo realizadas en **Barcelona** (25.02), **Lleida** (29.10), **Tarragona** (24.11) y **Girona** (26.11).

Jueves 17.12.15

Mesa redonda con las ponencias de la **Sra. Carmen Regueiro** y de la **Sra. María del Pilar Tintoré**, Abogadas i miembros de la Sección de Derechos de la Infancia y Adolescencia ICAB.

Moderadora: **Sra. Mercè Caso Señal**, Jueza Decana de Barcelona.

Clausura a cargo de la **Dra. Maria-Eulàlia Palau del Pulgar** y del **Dr. Xavier Puigdollers**.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Anexo 4

Sesiones formativas. Etapa Sensibilización (2017)

1. Vilafranca del Penedès Sede de la Associació de Professionals de la Mediació, Hotel de Entidades el Escorxador, c/l'Escorxador, 19.	Presentación: Conxita Vila Vila, Josep Singla Sangrà y Fernanda Rubio Ramírez. Mesa redonda: Pascual Ortuño Muñoz y Josep Singla Sangrà (Derecho); Ramon Zaballa Serra y Joan Martínez Manent (Enseñanza); José Angel Loaiza Cuesta y Anna Morillo (Salud); Juan Carles Garcia Muñoz-Repiso (Mossos d'Esquadra); Ramon Zaballa Serra y Jordi Bosch Morgades (clausura) Viernes 20 de enero , 17:30 a 20:00 hs.
2. Badalona Centro de Recursos Pedagógicos de Badalona, Inst. Eugeni D'Ors. Avenida del Maresme, 192-212.	Presentación: Conxita Vila Vila Mesa redonda: María Pilar Tintoré , (Derecho); Angela Marco (Servicios Sociales); Carme Tello Casany (Salud); Elena Antón (Enseñanza) Martes 24 de enero , 17:30 a 19:30 hs.
3. Bcn - Consorcio de Educación Consorcio de Educación de Barcelona (sesión Inspectores). Plaza Urquinaona, 6, planta 3.	Presentación: Carme Tello Casany (ACIM), Maria-Eulàlia Palau del Pulgar (Vulneración DDII en rupturas conflictivas), Vicente Mora Baringo (Campaña Uno de cada cinco), María Jesús Laríos - Adjunta Infancia Síndic de Greuges (Administración educativa y defensa DDII) Lunes 30 de enero , 15:30 a 17:30 hs.
4. Mataró Sala de Actos Ilustre Colegio de Abogados de Mataró, c/ Méndez Núñez sin número.	Presentación: Conxita Vila Vila (ACIM) y Julio Naveira Manteiga (Decano Colegio de Abogados). Mesa redonda: María Pastor Santana (Derecho); Cristina Lara (Servicios Sociales); Dolors Coromina (Enseñanza); Laura Seijo (Salud) Martes 31 de enero , 18:00 a 20:00 hs.
5. Lleida Sala de Actos de la Facultad de Derecho, Economía y Turismo de la Universidad de Lleida. Jaume II, 73.	Presentación: Carme Tello Casany Mesa redonda: Carme Piñol Alentà (Derecho); Teresa Vallmanya Cucurull (Salud); Mireia Quinquillà Durich (Servicios Sociales); Josep Serentill Rubio (Enseñanza); Moderadora: Dora Padial Albiás (Derecho). Jueves 2 de febrero , 18:00 a 20:00 hs.
6. Girona Centro de Recursos Pedagógicos del Gironès, Sala Onyar, c/Sol, 15.	Presentación: Conxita Vila Vila Mesa redonda: Montserrat Tur Racedo (Derecho); Francesc Bastida (Salut). Dj 9 de febrero , 18:00 a 20:00 hs.
7. Tarragona Facultad de Ciencias Jurídicas de la Universidad Rovira i Virgili. Campus Catalunya.	Presentación: Maria-Eulàlia Palau del Pulgar. Mesa redonda: Jesús del Cacho (Derecho); Josefina Masip Tarragó (Enseñanza); Lluís Canals (Servicios Sociales); Dina Martínez y Albert Torres Barrera (Salud). Moderador, Luis Marqués , Decano Facultad Lunes 13 de febrero , 18:00 a 20:00 hs.
8. La Seu d'Urgell CETAP Centro Empresarial y Tecnológico del Alt Pirineu. Edificio Les Monges, Plaza de les Monges, 3ª planta.	Presentación: Carme Tello Casany Mesa redonda: Teresa Vallmanya Cucurull (Salud); Josep Serentill Rubio (Enseñanza); Silvia Royes e Ignacio Risueño Puchades (Derecho); Moderador: Jordi Fàbrega (Salud) Martes 21 de febrero , 18:00 a 20:00 hs.
9. Sabadell Sede Servicios Territoriales de Educación en el Vallès Occidental, c/del Marquès de Comillas, 67	Presentación: Carme Tello Casany (ACIM), Vicente Mora Baringo (Vulneración DDII en rupturas conflictivas y Campaña Uno de cada cinco), María Jesús Laríos - Adjunta Infancia Síndic de Greuges (Administración educativa y defensa DDII) Lunes 27 de febrer , 12:00 a 14:00 hs.



10. UB – Agrupación ELSA

Facultad de Derecho UB, Av. Diagonal, 684, Barcelona

Presentación: **Carne Tello Casany** (sesión para estudiantes de Derecho)
Martes **7 de marzo**, 12:00 a 14:00 hs.

11. Balaguer

Sala de Actos del Consejo Comarcal de la Noguera, c/Àngel Guimerà 28-30.

Presentación: **Francesc Domingo Salvany**.
Mesa redonda: **Montse Ruiz** (ámbito legal y cuerpos de seguridad)
Josep Serentill Rubio (Enseñanza); **Teresa Vilà** (Salud)
Carne Piqué Anguera (Servicios Sociales)
Martes **7 de marzo**, 18:00 a 20:00 hs.

12. Barcelona - Sede ACIM

Hotel de Entidades la Pau, Pere Vergés, 1, planta 10a, Auditorio Europa

Presentación: **Conxita Vila Vila**
Mesa redonda: **Carles Girbau** (Serveis Socials)
Maria-Eulàlia Palau del Pulgar (Enseñanza); **Margarita Ibáñez Fanés** (Salud); **Montserrat Tur Racedo** (Derecho)
Jueves **9 de marzo**, 17:30 a 19:30 hs.

13. Sant Feliu de Guíxols

Instituto S.F. de Guíxols, Canigó, 41.

Presentación: **Viviana de Sousa-Serro** (sesión para estudiantes CFGS Educación Infantil)
Viernes **17 de marzo**, 12:00 a 14:00 hs.

14. Vall d'Aran

Sala del Conselh Generau d'Aran,
Passeg dera Libertat, 16, Vielha

Presentación: **Susagna Nevado Gutiérrez**
Mesa redonda: **Imma Caubet Busquets** (Salud)
Joan Solsona Solé (Enseñanza); **Lourdes Subirà Blanch** (Servicios Sociales)
Martes **4 de abril**, 18:00 a 20:00 hs.

15. Tortosa

Sala de Actos del Ilustre Colegio de Abogados y Abogadas de Tortosa. c/Bisbe Aznar 8-12

Presentación: **Conxita Vila Vila**
Mesa redonda: **Marta Martínez Gellida** (Derecho); **Ismael Eixarch Queralt** (Servicios Sociales); **Pere Genaró Jornet** (Salud); **Ismael Miquel Codorniu** (Enseñanza)
Martes **25 de abril**, 18:00 a 20:00 hs.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

LÍNEAS DE TRABAJO DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL (FAPMI) Y SUS ENTIDADES MIEMBRO

9.4. > 4ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

ACTUACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO Y FOMENTO DEL BUENTRATO EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN MURCIA

Dña. Isabel Guerrero Campoy

Educadora Social y Sexóloga feminista de la Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).

<http://www.amaim.org/>

968 201 187

Email: contacto@amaim.org

Resumen / Abstract.

EDUCACIÓN SEXUAL Y BUENTRATO, HERRAMIENTAS PARA LA DECONSTRUCCIÓN DEL MALTRATO

La adolescencia es un periodo de transición y transformación. En esta etapa de la vida se inician las relaciones amorosas, los contactos afectivos entre iguales, las relaciones sexuales, las interacciones a través de las redes sociales, los sentimientos de pertenencia a grupos, etc.

Los, las y les adolescentes entran en un proceso de autoconocimiento y crecimiento personal, afrontando sus cambios corporales, hormonales, sus vivencias, experiencias y expectativas, etc. Por ello vemos de vital importancia, acompañarles en su camino de socialización y (auto)descubrimiento.

En la actualidad, tanto en los medios de comunicación como en la vida cotidiana, se está “normalizando” la presencia de conductas violentas, ya no sólo de personas adultas, sino de personas jóvenes, entre grupos de iguales, especialmente en la adolescencia y preadolescencia, tanto en las relaciones entre compañeros/as y amigos/as, como en parejas jóvenes.

La repuesta para prevenir, combatir y frenar el maltrato infantojuvenil, las violencias machistas, los abusos sexuales y las fobias a las diversidades sexuales y de género son la educación sexual afectiva y el fomento del buentrato. Para deconstruir el maltrato, el pensamiento machista, las conductas sexistas e identificar las relaciones de riesgo, hay que aprender a comunicarnos y relacionarnos creando modelos de buentrato.

Tras los óptimos resultados de las actuaciones que llevamos realizando en AMAIM, desde hace más de diez años, apostamos por seguir en esta línea, adaptándonos y dando respuestas a la realidad y a los cambios y necesidades que en nuestra sociedad surgen.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

PROMOCIÓN DEL BIENESTAR EMOCIONAL Y DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS Y NIÑAS A TRAVÉS DE LA LITERATURA INFANTIL**Dña. Noemí Lamas Martínez.***Psicóloga, ASACI***Dra. Ana Sainero Rodríguez.***Psicóloga, ASACI***Dña. María Martínez Hernández.***Psicóloga, ASACI**Datos de contacto:**C/ Foncalada 5, piso 1º oficina 3. Oviedo – Asturias.**985 760 765 / 618 092 283 www.asaci.es asaci@fapmi.es***Resumen / Abstract.**

El bienestar emocional puede definirse como un estado de regulación y ajuste en el funcionamiento de las personas y en la relación con las demás. Las personas adultas podemos proporcionar recursos a los niños y niñas que les ayude a conseguir este equilibrio.

Conocer y manejar las propias emociones e identificar los sentimientos en los demás, se considera como un factor de protección ante situaciones de riesgo y, por tanto, favorecer la promoción de la resiliencia (entendida como la capacidad de superar las situaciones adversas, incorporando la experiencia como un logro personal positivo).

Los álbumes ilustrados son un medio propicio y sencillo para enseñar a los niños y las niñas estrategias y recursos de utilidad para abordar situaciones vitales positivas y negativas de su propia realidad. Con esta propuesta dirigida principalmente a niños y niñas entre los 7 y los 9 años, las familias pueden favorecer el desarrollo de distintos aspectos: identificación del repertorio emocional, su expresión y una resolución socialmente adaptada, el abordaje de experiencias vitales que pueden generar malestar, la tolerancia ante las distintas realidades, diferencias personales y sociales, y el constituir una red de personas adultas referentes protectoras.

Palabras clave / Keywords.

Gestión emocional, bienestar emocional, álbumes ilustrados, literatura infantil y juvenil, resiliencia, factor de protección.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., y Target, M. (1994). The theory and practice of resilience.

Journal of Child Psychology and Psychiatry 35(2), 231-257.

Gilligan, R. (1997). Beyond permanence? The importance of resilience in child placement practice and planning. *Adoption and Fostering*, 21(1), 12-20.

Grotberg, E. (1997). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*.

Netherlands: UNESCO.

Organización Mundial de la Salud (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C.: Organización Panamericana para la Salud.



LÍNEAS DE TRABAJO DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL (FAPMI) Y SUS ENTIDADES MIEMBRO

9.6. > 6ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

PLAN DE FORMACIÓN DE FUTUROS DETECTIVES. UNA ORIGINAL DINÁMICA PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI) EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS

Dña. Inma Araújo López.

Vicepresidenta de la Asociación contra el Abuso y Maltrato Infantil en Galicia (AMINO.GAL) y Psicóloga del Programa de Adolescentes en Conflicto Alborada.

www.aminogal.es

poñendoos
LENTES

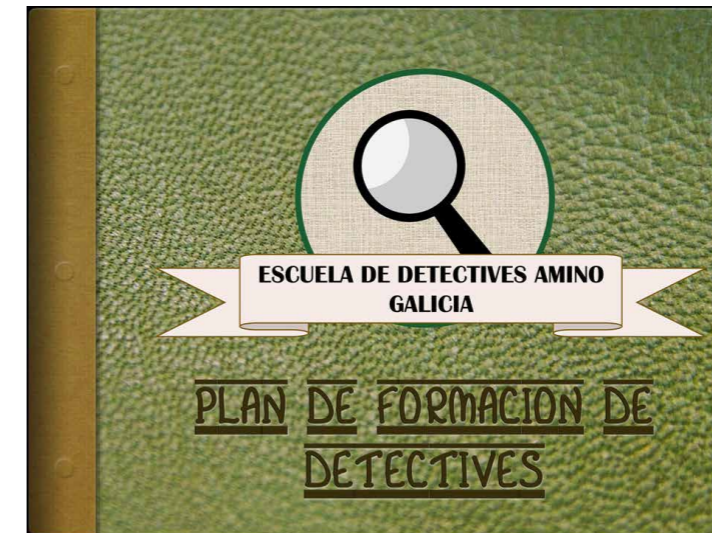
NORTE (A Coruña y Lugo)
604 037 551

SUR (Ourense y Pontevedra)
604 033 699

Resumen / Abstract.

Toda la información sobre el Plan de Formación de Futuros detectives se puede descargar en la Página Web de AMINO. Gal: www.aminogal.es. Los pasos a seguir son: dentro de la sección “Qué hacemos” se despliega y en la subsección de “material” ya se pueden acceder a los materiales de la Escuela de Detectives estando disponibles para su descarga (Acceder: <http://www.aminogal.es/que-hacemos/materiales>).

ESCUELA DE DETECTIVES



Bibi Araújo López, Inma Araújo López, Lorena Álvarez Mangana, María José Armas Clavijo y Valeria Mederer Fernández son compañeras y colaboradoras de **AMINO Galicia** y de manera totalmente altruista han desarrollado un material audiovisual para trabajar la **prevención del abuso sexual infantil** con niños de entre **7 y 12 años**.

A continuación se facilita todo el material para su descarga

- GUÍA DIDÁCTICA para los/as educadores/as
- CUADERNO DEL DETECTIVE para los/as alumnos/as
- CARNET DEL DETECTIVE para los/as alumnos/as

Vídeo Escuela de Detectives: [aquí \(http://www.aminogal.es/que-hacemos/materiales\)](http://www.aminogal.es/que-hacemos/materiales)



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

9.7. > 7ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

PROGRAMA DE PARENTALIDAD POSITIVA: CRECIENDO COMO PADRES Y MADRES PARA QUE CREZCAN MEJOR NUESTROS HIJOS E HIJAS

Dña. María Díaz Angulo.

Educadora Social y Sexóloga del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y para la Prevención del Maltrato Infantil (Cavas Cantabria).

educadorasocial-cavas@hotmail.com

<http://cavascan.org/>

Resumen / Abstract.

Los familias se encuentran en una situación privilegiada para prevenir la violencia a través del desarrollo de estrategias y alternativas de buen trato, que atiendan y faciliten la educación emocional y la comunicación, y promuevan la autonomía y la atribución de control interno en hijos e hijas.

Presentamos el proyecto que actualmente estamos realizando desde CAVAS Cantabria a través del cual damos a conocer las necesidades de la infancia y fomentamos unos requisitos básicos para una “influencia positiva” en el desarrollo de los hijos y las hijas. Empleamos una metodología vivencial y a partir de la experiencia se reflexiona y se ofrecen pautas, ideas y recursos fácilmente aplicables en la vida cotidiana.

Es imprescindible establecer un buen vínculo de apego y dejar una impronta en la infancia basada en el afecto, la comunicación y la estimulación de la autonomía y para ello también es necesario analizar los efectos de nuestros refuerzos y el establecimiento de normas, límites y consecuencias.



9.8. > 8ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 9

PROGRAMA APOYAME. INTERVENCIÓN CON MENORES QUE HAN CONVIVIDO CON VIOLENCIA DE GÉNERO. EL DERECHO A SER VÍCTIMA**Dña. Silvia Valiente Gómez.**

Trabajadora Social de APIR y técnico del Programa ApoyaMe de la Comunidad Autónoma de La Rioja., Centro de trabajo; APIR, Asociación Pro-Infancia Riojana

C7 Travesía de Palacio 7, 26001 Logroño

proyectos@apir.es

www.apir.es

Resumen / Abstract.

El programa pretende ayudar a las familias, tras la separación del maltratador, a construir un futuro en ausencia de violencia. Sus objetivos: romper la transmisión intergeneracional de la violencia, reforzar el vínculo materno filial y trabajar la sintomatología emocional.

Este programa debe adaptarse a una realidad social en que la consideración de víctima por parte de la infancia no ha calado en la sociedad ni en el sistema judicial; ausencia de medidas de protección, negativas del padre a la asistencia o visitas periódicas que condicionan cada una de las propuestas de intervención. Esta comunicación intenta ser una exposición crítica a estos programas necesarios pero insuficientes.

Palabras clave / Keywords.

Infancia, violencia de género, protección, vínculo materno-filial.

PROGRAMA APÓYAME

Cuando me propusieron que hablara del ApoyaMe me debatía entre realizar una charla marco que explicara el programa y sus fases o exponer las consecuencias de la violencia de género en los menores, pero ambas, al fin tienen bibliografía documentada. Os puedo recomendar el magnífico libro de *Menores expuestos a la violencia de género* de López Soler, Alcántara López, Castro Sáez y Martínez Pérez.

En este punto me parecía que podíamos aportar algo más: tenemos por un lado programas muy bien diseñados y por otro estudiado cuáles son las consecuencias de la violencia en los NNA. A priori, tenemos el problema y la respuesta pero las cosas no son tan fáciles.

El programa pretende ayudar a las familias, tras la separación del maltratador, a construir un futuro en ausencia de violencia. Sus objetivos: romper la transmisión intergeneracional de la violencia, reforzar el vínculo materno filial y trabajar la sintomatología emocional y relacional del menor.

Este programa debe adaptarse a una realidad social en que la consideración de víctima por parte de la infancia no ha calado en la sociedad ni en el sistema judicial; ausencia de medidas de protección, negativas del padre a la asistencia o visitas periódicas que condicionan cada una de las propuestas de intervención. Esta comunicación intenta ser una exposición crítica a estos programas, necesarios pero insuficientes.



La iniciativa se puso en marcha en 2011, antes de que la ley del 2015 8(Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) reconociera a los menores como víctimas de esta violencia. Por entonces entre un grupo de profesionales dedicados a la infancia ya era evidente que la sintomatología presentada por los niños y niñas que conviven con violencia de género era grave. Así que es de agradecer esta sensibilidad por parte de la Dirección de Servicios Sociales y de la Consejería del Gobierno de La Rioja de la que forma parte. Como es de agradecer, también, la importante labor de la OAVD, Oficina de Asistencia a las Víctimas del Delito, que desde el primer momento ha derivado a todas las madres al programa, haciendo una labor impagable de educación y justicia sobre este tema.

En este proyecto se trabaja con el niño/a de forma individual, en grupo y con su sistema familiar. La recuperación de un miembro tiene poco recorrido si la familia no se plantea una forma de relacionarse en ausencia de violencia, con relaciones basadas en el respeto y el afecto, abordando la parte de su pasado que les permita construir un futuro mejor.

La media son 10 sesiones y unos 6 meses de intervención. Es una intervención psicoeducativa, no un tratamiento psicológico.

Los primeros años se caracterizaron por una labor educativa hacia las madres y hacia los profesionales de nuestro entorno más cercano. La autocrítica también es necesaria y muchos de nosotros no nos habíamos planteado esta realidad; centrados en nuestra pequeña parcela de intervención “olvidamos” las condiciones en las que se desenvuelven estos menores.

Esta labor educativa, casi hacia todo el mundo, nos ha llevado a diseñar dinámicas que permitan explicar a niñas, niños, madres y profesionales qué es la violencia de género, cómo se siente un menor obligado a convivir con ella y sus posibles consecuencias.

Se ha tenido especial interés en que el/la menor reconozca lo vivido y entienda que sus pesadillas, su ansiedad y su rabia pueden estar relacionado con “aquello” que le pasó. Hasta ese momento existe una disociación entre lo que me pasa y lo que ocurrió que da lugar a que el cerebro del niño elabore explicaciones paralelas y se generen “nuevas historias” basadas en recuerdos cogidos aquí y allá unidos a una dosis de imaginación u olvidos.

Les preguntamos por qué están ahí, qué les han explicado y sus respuestas no suelen ser muy coincidentes con la realidad. Aunque existe una evolución, el porcentaje de niñas y niños que creen que les hacen ir por estar locos o ser malos sigue siendo alto.

El reconocimiento como víctima facilita desetiquetar a los niños, niñas y adolescentes, puesto que la mayoría de ellos acuden con esa visión negativa sobre sí mismos, una autculpa frecuente en menores maltratados. Es complicado saber cómo se culpabiliza un niño por una agresión del padre a la madre (hay que considerar que algunas se desencadenan por el tema de los hijos): “*si me hubiese portado mejor, no habría pasado*”, “*si no hubiera dicho, o no hubiera hecho...*”. Si tienen más de 10 años pueden comenzar a comparar su realidad con las de sus compañeros y de aquí tampoco sale nada bueno. Hay que ponerse en el lugar de un niño/a que va a pasar la tarde a casa de un amigo/a con padres que tengan una buena relación, donde no exista el miedo ni la tensión. La comparación es demoledora y no quieren que ese amigo vaya a su casa y se percate de que su hogar es diferente, que ahí puede suceder algo en cualquier momento.

Esa es una primera consecuencia y la explicación que se dé el niño es otra, desde el sentimiento de injusticia: “por qué no tengo eso que tienen los demás, por qué no merezco eso, qué tengo de malo para que no me quieran así..”

Cuando acude a un programa de recuperación comprende que él o ella no tiene nada malo, que la violencia tiene una explicación que no tiene nada que ver con él, pero que haber estado ahí, en ese momento, le ha dañado. Al descubrir que ahora tiene un tiempo para recuperarse y nosotros queremos acompañarle en ese proceso, hay una primera liberación. Entender por qué están ahí les ayuda a aceptar su participación en el programa y, al igual que sus madres, la rubrican en un consentimiento escrito. La voluntariedad es un valor en los procesos de recuperación, son muchos saltos en la rueda del cambio. Implica, “*me pongo a trabajar aquí y ahora*”. ¡Ojo! Cuando un niño se pone a andar, el adulto tiene que correr para seguirle el paso.

Una aceptación de lo que soy es un primer paso para cambiar, para evolucionar como persona y como familia. Sin embargo, vamos a encontrar serios escollos en ese camino:



La madre. En muchas ocasiones en los procesos de separación y recuperación de la madre aparecen emociones relacionadas con la rabia, la tristeza y la culpa. Esta última va ligada a la consciencia del sufrimiento de los hijos e hijas: “no lo impedi”, “me tenía que haber separado antes”... Cabe la posibilidad que no pueda afrontar esta emoción y entre en una fase de negación: “no se enteraron de nada”, “eran muy pequeños”.

María sostenía que su hijo de 12 años no se enteraba de las agresiones porque estaba viendo la televisión, pese a que sucedían en la misma habitación.

Existe otro componente a tener en cuenta y es que la madre no haya podido cumplir adecuadamente con su función parental. Esto suele ir muy ligado con la gravedad del maltrato y el estado emocional de la madre. En cualquier caso, ser conscientes de que no han logrado aislar a sus hijos e hijas totalmente de las consecuencias del maltrato, de que ellas igual no estaban en las condiciones idóneas para ejercer o que incluso se han visto afectadas negativamente es un proceso muy duro.

Padre. En el programa ApoyaMe tan solo un hombre asumió haberse portado mal. Se lo dijo a su mujer y a su hija y él llevaba a la niña al programa. Sólo hizo 4 sesiones, no era necesario.

La realidad más que frecuente es que la actitud del padre entorpezca la recuperación de los niños o niñas. Es una persona significativa que niega haber hecho algo mal. Lo suelen hacer respecto a la mujer, mucho más respecto a sus hijos e hijas.

Sociedad. El término víctimas invisibles no es casualidad. La violencia contra la mujer ha necesitado mucho tiempo para dejarse ver, pasar de ser un problema doméstico a un problema social. No nos debe extrañar que la consideración hacia los hijos esté yendo por detrás. El “soy su padre”, una expresión muy popular, indica cuánto de relación jerárquica o posesiva tenemos respecto a ellos. Es una labor no muy diferente de la que en su momento se hizo con la mujer.

El matiz viene cuando la mujer ADULTA es agredida por un maltratador; víctima y victimario están claros. Se les pueden añadir los matices de cada caso, pero la base es la existencia de una víctima y de un agresor. En el caso de los menores,

no reciben esta agresión de una forma directa (aunque está estudiado que en un alto porcentaje también se acompañan). Lo que sucede en un niño es que las dos figuras necesarias para crecer de forma saludable se distorsionan, una resulta amenazante y la otra está mermada por la primera.

La agresividad está en el ambiente. El niño no percibe una figura hostil; de hecho, no entiende lo que ocurre, percibe la tensión, la tristeza, el miedo, la angustia. La gravedad dependerá del estilo del maltrato, de la capacidad de la madre para protegerles o si se suman o no hechos puntuales y traumáticos.

No hay que olvidar que es una niña o un niño, no un adulto, que las figuras que deben protegerle ante esto son las que se lo producen y que no puede decidir irse.

Su sintomatología es equiparable a la de cualquier niño maltratado; de hecho he comentado al principio que muchos de ellos vienen derivados de la unidad infanto juvenil de salud mental.

Todo esto que les estoy contando está perfectamente estudiado y contrastado a nivel internacional y nacional. El programa Apoyame recogió los síntomas de los menores atendidos durante un año para una colaboración de un estudio a nivel nacional que tienen ustedes disponibles en internet y en formato libro y que obtiene un resultado calcado a los realizados en otros países.

http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2015/pdf/Las_victimas_invisibles_de_la_violencia_de_genero.pdf

Aunque esté estudiado, las heridas psicológicas no son visibles y los sentimientos ambivalentes del menor hacia el padre pueden percibirse como “no fue tan grave”, “no fue para tanto”.

Resulta especialmente llamativo que comprendamos que la mujer no puede romper con el maltratador fácilmente y eso nos habla de la gravedad del maltrato y no presupongamos algo similar para el hijo o hija.



La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) Como ven, la parte de visibilidad de este sufrimiento ha ocupado y ocupa parte de la labor de los profesionales del programa, así que cuando en 2015 fueron reconocidos como víctimas esperábamos, un poco ingenuos, que la cosa iba a cambiar.

La ley, supongo que muy bien informada, describe este tipo de violencia como *violencia atroz* e insta al juez a poner las medidas cautelares que estime oportunas.

De todo esto que está aprobado, nosotros no hemos visto prácticamente nada. Y al decir nosotros me refiero a los niños, niñas y adolescentes que en la actualidad han convivido con violencia de género. La desprotección que sienten es enorme y la desconfianza en los adultos tremenda.

De los 320 casos sólo 4 tiene órdenes de protección hacia ellos y son casos donde ha habido violencia directa, Ha disminuido la frecuencia en las visitas a los padres, aumentado las tuteladas por punto de encuentro y son prácticamente inexistentes las que se niegan o retiran custodias o tuteladas.

Durante todo este tiempo y hasta el decreto del mes pasado, hemos presenciado cómo el agresor puede negarles la intervención a sus hijos. Desde el 2015, el juez puede recomendar la intervención en sus medidas o reabrir en el caso de negativa del padre, alargando el procedimiento un año más.

La evaluación individualizada de la que habla la ley se realiza tarde, no en todo los casos y suele llevar a una limitación del régimen de visitas.

Para que los agresores puedan ver a sus hijos no se les pide nada. En los últimos años desde el proyecto, estamos recogiendo lo que los niños, niñas y adolescentes nos dicen de esas visitas y en más de un 90% se utilizan para perpetuar la agresión a las madres a través de sus hijos, dificultando la recuperación y causando un infinito dolor en los segundos.

Tenemos chicos que están enfadados con sus madres por separarse porque ahora ellos tienen la obligación de ir y no están ellas para protegerles. Otros se ven obligado a ser los espías de sus padres: deben pasar información de lo que hacen sus madres y con quien. Cuando se les pregunta por qué lo hacen, la respuesta es obvia: *“temo más el enfado de mi padre que el de mi madre”*.

Los niños sienten miedo, la ley está pero su aplicación está resultando insuficiente.

Nosotros hablamos con ellos de cómo quieren ser, de dónde están bien, de cómo resolver sus conflictos, del tipo de novia o novio que quieren tener, de la familia que desean, de dónde está la felicidad.

No hablamos de su padre, si no quieren hacerlo, no se realiza un trabajo en profundidad de lo que han sentido en esos años porque no podemos abrir una herida para que supure y limpiarla si a la salida del programa han de ir con el causante de tal herida. Ese trabajo deberán hacerlo de mayores, ahora podría causarles mucho dolor.

Los más maduros nos preguntan, “Si soy víctima, ¿por qué debo ir?”. Dificil respuesta.

En una jornada sobre legislación, un magistrado la contestaba así “porque el bien superior del niño lo aconseja”. En aquella sala había otros muchos letrados y otros tantos profesionales de la infancia. Los que trabajamos con niños nos retorciamos en nuestras sillas y los otros asentían totalmente de acuerdo.

A mi parecer, esta increíble discrepancia en pareceres que está basada en el desconocimiento de una realidad que hasta hace bien poco no se había estudiado. Creo que está basada en la necesidad de un niño/a de tener un padre. “La ley se fundamenta en la necesidad de un niño/a de tener un padre, pero se olvida/no tiene en cuenta que no vale cualquier padre, o no vale un padre a cualquier precio. Si el maltrato fuese directo, nadie negaría que es necesario valorar la situación”. Se declararía un riesgo, se realizaría un seguimiento y el padre tendría los apoyos que le permitieran ejercer. Es lo que se hace en estos casos pero no en violencia.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Un maltratador puede ser padre pero no es un buen padre. ¿quizás pueda serlo?, Quizás. pero hay que acompañar, educar, asumir lo hecho y cambiar. A mi modo de entender, el interés superior del niño está en la seguridad y en el amor. No hay recuperación posible sin ambas.

Las visitas con el padre no custodio deben ser seguras para las hijas e hijos y deben realizarse bajo el derecho del niño a querer a su padre pese a todo y no por el derecho del padre a ver a sus hijos.

El marco actual puede agravar la situación de los menores tras la separación. Necesitamos seguir explicando cómo es la vida de estos chicos y chicas para que su infancia sea el espacio seguro de sus vidas. Ese lugar al que, como dice la canción de Luz Casal, podamos volver cuando ser adulto se haga demasiado pesado.

Palabras clave / Keywords.

Infancia, violencia de género, protección, vínculo materno-filial.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial Gedisa.

Bowlby, J. (2008). *Attachment*. Basic books.

Cyrulnik, B. (2013). *Los patitos feos: la resiliencia. Una infancia infeliz no determina la vida*. DEBOLSILLO.

Fonagy, P. (2018). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Routledge.

Gerhardt, S. (2008). *El amor maternal: la influencia del afecto en el desarrollo mental y emocional del bebé*. Albesa.

Holmes, J. (2009). *Teoría del apego y psicoterapia: en busca de la base segura*. Desclée de Brouwer.

Siegel, D. J. (2007). *La mente en desarrollo*. Desclée de Bruover. Madrid.

Puig, G y Rubio, J.L. (2012) Manual de resiliencia aplicada. Prólogo de Stefan Vanistendael. Barcelona: Editorial. Gedisa S.A.

Van der Kolk, B. A. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eleftheria

Wallin, D. J. (2012). *El apego en psicoterapia*. Desclée de Brouwer.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

LAS MESAS Y REDES LOCALES DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN CATALUÑA. RESUMEN DE RESULTADOS DE UN ESTUDIO PILOTO

D. José Manuel Alonso Varea.

Psicólogo Clínico. Director del Máster en Prevención y Tratamiento de la Violencia Familiar: infancia, pareja y personas mayores, del Instituto de Formación Continua UB-IL3. Universidad dbloce Barcelona. Consultoría, Coaching i Formació

www.alonsovarea.com / <https://alonsovarea.wordpress.com>

josem@alonsovarea.com

www.il3.ub.edu/es/master/master-prevencion-tratamiento-violencia-familiar.html

Dña. Eveline Chagas Lemos.

Universidad de Barcelona, UFR de Trabajo Social echagas@ub.edu

Conxita Vila Vila . Diplomada en treball social cvilavila@gmail.com

Resumen / Abstract.

El trabajo en red para promover el bienestar infantil parte del reconocimiento de que solos no tenemos suficiente saber y poder, que hay que superar las resistencias, hacer sinergias y tener una mirada que ponga en el centro a los niños, a los adolescentes y a las familias y las comunidades y, a la vez, que vaya más allá de los intereses individuales de cada institución y entidad. En Resumen., debemos practicar más el sumar y multiplicar.

Desde el Master en Prevención y Tratamiento de las Violencias Familiares (Universidad de Barcelona IL3), www.il3.ub.edu/es/master/master-prevencion-tratamiento-violencia-familiar.html hemos querido profundizar en el estudio de las mesas y redes locales de infancia y adolescencia en Catalunya. Se trata de un estudio piloto innovador dada la ausencia de análisis de este tipo para toda Catalunya. Ha sido realizado sin presupuesto como una aportación voluntaria a la mejora de las políticas públicas.

Hemos estudiado una muestra formada por 34 mesas y redes comarcales y municipales, que representan aproximadamente la mitad de la población de Catalunya. Las variables que hemos analizado son: año de creación, origen de la iniciativa, presupuesto, objetivos, estructura, participantes, actividades, coordinación con otras redes, espacios de participación de los niños y adolescentes, evaluación, puntos fuertes y aspectos a mejorar. Se constata la necesidad de apoyo público a estas iniciativas para poder dar una respuesta adecuada al mandato de la Ley de derechos y oportunidades de la infancia y adolescencia (2010). Como consecuencia de este análisis, hemos elaborado varias propuestas de mejora para las mesas y redes locales respecto a las diversas variables estudiadas.

Desarrollo de la ponencia.

Una vez constituidas la Mesa Nacional de infancia de Catalunya (2014) y posteriormente las 6 mesas territoriales, no conocemos ni el número ni la situación de las mesas locales, así como tampoco sabemos el número y la situación de las redes de infancia y adolescencia por lo que, desde el Máster en Prevención y Tratamiento de la Violencia Familiar (IL3-Universitat de Barcelona), vimos la necesidad de identificar las mesas locales y las redes de infancia en Catalunya, tener un diagnóstico inicial, diseñar a partir de este estudio piloto un estudio más completo e influir en las políticas públicas de infancia, adolescencia y familias. El estudio piloto es innovador dada la ausencia de análisis de este tipo para toda Catalunya y ha sido realizado sin presupuesto como una aportación voluntaria a la mejora de las políticas públicas.



Hemos estudiado una muestra formada por 34 mesas y redes comarcales y municipales, que representan aproximadamente la mitad de la población de Cataluña. Las variables que hemos analizado son: año de creación, origen de la iniciativa, presupuesto, objetivos, estructura, participantes, actividades, coordinación con otras redes, espacios de participación de los niños y adolescentes, evaluación, puntos fuertes y aspectos a mejorar. Después de la descripción de variables hemos hecho dos niveles de análisis: el primero diferenciando según el ámbito territorial y el segundo diferenciando entre mesas y redes. Se constata la necesidad de apoyo público a estas iniciativas para poder dar respuesta adecuada al mandato de la Ley de derechos y oportunidades de la infancia y adolescencia (2010). Como consecuencia de este análisis, hemos elaborado propuestas de mejora para las mesas y redes.

Palabras clave.

Trabajo en red, profesionales, infancia, adolescencia, familias

Se puede consultar una presentación de este trabajo en:

www.slideshare.net/jmavslideshare/taules-y-xarxes-de-infancia-y-adolescencia-en-catalunya

INTRODUCCIÓN

El trabajo en red, para promover el bienestar infantil, parte del reconocimiento de que solos no tenemos suficiente saber y poder, que hay que superar las resistencias, hacer sinergias y tener una mirada que ponga en el centro a los niños, a los adolescentes y a las familias y comunidades, y vaya más allá de los intereses individuales de cada institución y entidad.

En Resumen., tenemos que practicar más el sumar y el multiplicar.

Los y las profesionales del ámbito social, hace décadas, nos planteamos la necesidad de ordenar una tarea que veníamos haciendo en la coordinación y cooperación entre todos los ámbitos de atención a la infancia y la adolescencia. Nos felicitamos cuando la Ley 14/2010 del 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades de la infancia y la adolescencia de Catalunya nos dio el marco legal de cumplimiento para la constitución de las mesas de infancia y adolescencia: la mesa nacional, las mesas territoriales y las mesas locales (que dependen de las mesas territoriales). En concreto el artí-

culo 26.1.c establece que las mesas territoriales de infancia, son órganos que se constituyen para coordinar, impulsar y promover las políticas de infancia. Entre sus funciones principales, está la coordinación de todos los agentes implicados para potenciar el trabajo en red, en especial en los ámbitos de la educación, la salud, la seguridad, el trabajo, la juventud y las mujeres que afectan los niños y los adolescentes del territorio.

Posteriormente, el decreto 250/2013 del 12 de noviembre de la mesa nacional y las mesas territoriales y locales de infancia, establece quién forma parte y cuáles son sus objetivos. En el decreto 200/2013, de 23 de julio de los Consejos de Participación Territorial y Nacional de los niños y adolescentes de Cataluña se establece el funcionamiento general de estos Consejos.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

OBJETIVOS

- Identificar las mesas y redes locales de infancia en Cataluña.
- Tener un diagnóstico inicial a partir de variables básicas
- Diseñar, a partir de este estudio piloto, un estudio más completo
- Influir en las políticas públicas de infancia, adolescencia y familias a partir de la elaboración de propuestas de mejora de las mesas y redes locales

PROCEDIMIENTO Y MUESTRA

Para poder tener una mirada lo más amplia posible pedimos la colaboración, para la recogida de datos, de todas las áreas básicas de servicios sociales de Cataluña, pidiéndolas si en su territorio estaba en marcha alguna mesa o red de infancia, adolescencia y familias y, de ser así, si querían que les enviáramos un formulario. Así, el estudio de campo se realizó en dos fases. La primera a través del envío del e-mail y la segunda a través del envío del formulario.

Fase 1: De los 103 emails enviados a las áreas básicas de servicios sociales (municipales y comarcales) recibimos 43 respuestas (41,7%): 32 entes locales tienen mesas o redes (en total 44), 11 entes locales dicen no tener mesas ni redes.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Fase 2: A los 32 entes locales que aceptaron participar les enviamos un formulario: • 25 responden (72%), que suponen 36 redes (porque L'Hospitalet y Barcelona tienen más de una). Dos están en proceso de creación. • 7 no responden

CONCLUSIONES

Se cuestiona que se pueda hablar de “sistema” de protección a la infancia: hay muchos ámbitos implicados, que dependen de diferentes administraciones, con organizaciones territoriales diferentes y sin un liderazgo claro. Existe la sensación de que no todos los sistemas (salud, educación, etc.) dan la misma importancia a la protección, ni ven de la misma manera las urgencias, las derivaciones, etc.

Es una paradoja construir espacios de trabajo en red cuando todos los servicios y entidades tienen este mandato, en este sentido, para ayudar a superarla, las mesas y las redes deben ir más allá de la coordinación.

Sobre las mesas y redes

- Hay escasa o nula comunicación entre las mesas territoriales y las mesas locales.
- Existe una confusión terminológica y de criterios para definir lo que es una mesa y una red.
- Las mesas locales comparadas con las redes, mayoritariamente, se crean a partir de la Ley 14/2010, disponen de secretaría técnica, evaluación y web / blog, así como de una mayor participación de las familias y los niños.
- Comparando las mesas y redes en función del tamaño territorial podemos ver que las de la ciudad de Barcelona son más recientes y al mismo tiempo tienen más presupuesto. Las comarcales no tienen presupuesto ni evaluación.
- La mayoría de mesas y redes están dirigidas a toda la infancia y adolescencia (56%) y el resto la infancia y adolescencia en situaciones de riesgo (44%). La mayoría de las mesas están dirigidas a toda la infancia. La mayoría de las redes están dirigidas a infancia en situaciones de riesgo.

Organización

- En el análisis conjunto de todas las estructuras (mesas y redes juntas) encontramos, principalmente, objetivos operativos y luego los finalistas, siendo los estratégicos los menos frecuentes y los que, tal vez, habría que dar más relevancia.

- Las estructuras más frecuentes de las mesas / redes son: Coordinación, Secretaría Técnica / Grupo motor, Plenos, Comisiones y Grupos de trabajo. Hay escasas referencias al nivel de responsabilidad político / institucional que, en el caso de las mesas, es imprescindible.
- En todas las mesas y redes participan servicios profesionales, las entidades el 64,7% (casi por igual en mesas y redes), las familias al 20,5% (más en las mesas que en las redes) y los niños y adolescentes al 17,6% (más en las mesas que en las redes).
- La mitad de las mesas y redes opinan que deberían participar en ellas más agentes, poniéndose en evidencia, especialmente, la necesidad de una mayor participación de los niños, adolescentes y familias, y entidades. La cuarta parte de las mesas y redes señalan tener coordinación con otras redes del territorio.
- En la mayoría de territorios hay alguna estructura de participación de los niños y adolescentes, pero generalmente no están vinculados a mesas y redes como un actor más.

Evaluación de las mesas y redes

- Dado que más de la mitad de las mesas y redes señalan que hacen algún tipo de evaluación, habría que profundizar en futuros estudios en qué resultados se obtienen en estas evaluaciones. Tenemos la hipótesis de que cuando se dice que se hace evaluación es básicamente de “outputs” (actividades) y muy poco de “outcomes” (resultados).
- Los principales puntos fuertes son: reflexionar y crear de forma conjunta; promoción de la cultura del trabajo en red y de la cultura de infancia y adolescencia; la implicación, interés y participación activa; la coordinación regular por el trabajo común con las familias y el funcionamiento y la estructura organizativa.
- Los principales aspectos a mejorar, por este orden son: evaluación, comunicación, liderazgos, eficacia del trabajo de grupos y comisiones y la participación.
- Es necesario difundir más el protocolo. Necesidad de hacer formación a todas las personas profesionales. Falta seguimiento y evaluación de la aplicación. Necesidad de nombrar referente de cada protocolo que se encargue de liderar, evaluar, convocar, ..

Palabras clave / Keywords.

Trabajo en red, profesionales, infancia, adolescencia, familias



Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Alonso, J.M.: Profesionales, equipos y redes. www.slideshare.net/jmavslideshare/trabajo-en-equipo-y-en-red-1?qid=8938131c-cdc4-435d-9704-ab457d38ba0c&v=&b=&from_search=15

Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència www.parlament.cat/document/nom/TL115.pdf

Generalitat de Catalunya. LDOIA (Llei 14/2010 del 27 de maig, dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=553898&action=fitxa

Generalitat de Catalunya. Decret 250/2013 del 12 de novembre de la taula nacional i les taules territorials i locals d'infància http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=648402&action=fitxa

En los siguientes documentos proponemos lo que entendemos por trabajo en equipo y por trabajo en red así como una serie de indicadores de evaluación del trabajo en red:

Profesionales, equipos y redes

www.slideshare.net/jmavslideshare/trabajo-en-equipo-y-en-red-1?qid=8938131c-cdc4-435d-9704-ab457d38ba0c&v=&b=&from_search=15

Mites i realitats del treball en xarxa

(Part 1) <https://www.youtube.com/watch?v=XCwKGEfVuc>

(Part 2) <https://www.youtube.com/watch?v=VQtwois-z8s>

(Part 3) <https://www.youtube.com/watch?v=EoM9tfKsBq4>

El **link de la presentación** que realizó el ponente en el XIV Congreso es: <https://www.slideshare.net/jmavslideshare/taules-y-xarxes-de-infancia-y-adolescencia-en-catalunya>



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

BUEN TRATO Y CALIDAD DE VIDA EN LA INFANCIA

Dra. Carme Montserrat Boadas

Profesora e investigadora, Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Girona.

Miembro del Equipo de Investigación ERIDIQV sobre derechos de los niños/as.

Universitat de Girona

<http://www.udg.edu/personal/carme.montserrat>

carme.montserrat@udg.edu

Resumen / Abstract.

Desde la perspectiva de los estudios del bienestar y calidad de vida, las investigaciones avanzan en la identificación de los aspectos que tienen una influencia positiva en el bienestar de los niños y niñas, y cómo estos aspectos afectan a los que están en el sistema de protección, tanto en acogimiento familiar como en centro residencial. En la presentación se aportarán resultados de estudios locales e internacionales, con el fin de revisar procesos de intervención, la toma de decisiones y la propuesta de líneas de presente y futuro. Los aspectos clave de discusión girarán en torno a los criterios de flexibilidad, coparentalidad, estabilidad, participación y derechos, estigmatización, así como la importancia para la vida de la infancia de los ámbitos escolar, de tiempo libre y amistades. Se planteará la discusión para repensar los actuales objetivos de los sistemas de protección, poner al niño/a en el centro de la intervención y plantear la aplicación de los resultados de las investigaciones tanto a nivel de políticas de infancia como de praxis profesional.

Palabras clave / Keywords.

Fuente: infancia, bienestar y calidad de vida, sistema de protección infantil

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2017). ¿Cómo influye el sistema de protección en el bienestar subjetivo de los adolescentes que acoge? *Sociedad e Infancias*, 1, 261-282



PARENTALIDAD POSITIVA Y PROTECCIÓN DE LA INFANCIA**Dra. M. Angels Balsells Bailon.**

Catedrática de Universidad de Pedagogía, Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social. Universidad de Lleida. Directora de la Cátedra Educación y Adolescencia. Grupo de Investigación en Intervenciones Socioeducativas en Infancia y Juventud (GRISIJ).

Resumen / Abstract.

Un foco en la práctica y en la investigación es encontrar nuevas claves que permitan alcanzar con éxito la reunificación de las familias, de tal forma que los niños y las niñas del sistema de protección puedan volver con las garantías necesarias con su familia de origen. EL enfoque de la parentalidad en la protección de la infancia es todavía muy incipiente pero está apuntando nuevas posibilidades de acción socioeducativa con las familias de origen en el contexto de la protección a la infancia y la adolescencia. Este enfoque permite analizar las situaciones de maltrato, negligencia y abandono desde una mirada menos patológica y entendiendo que las situaciones de desamparo son resultado de un mal ejercicio de la parentalidad.

En la presentación se abordarán los resultados de la investigación nacional e internacional que están contribuyendo a generar cambios sustanciales en las fórmulas de trabajo y que se centran en la mejora y/o adquisición de competencias parentales. Los elementos esenciales de las prácticas profesionales con las familias de origen durante los acogimientos y para la reunificación familiar, adoptan una perspectiva ecológica, participativa e inclusiva que nos obliga a replantear aspectos relativos al trabajo con la familia de origen.

Palabras clave / Keywords.

Parentalidad positiva, competencias parentales, acogimiento, reunificación.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Balsells, M.A., Pastor, C., Amorós, P., Fuentes-Peláez, N., Molina, M. C., Mateos, A., Vaquero, E., Ponce, C., et al., Balsells, M. À., Pastor, C., Amorós, P., Fuentes-Peláez, N., Molina, M. C., ... Vázquez, N. (2015). *Caminar en familia: programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Balsells, M. À., Urrea, A.; Ponce, C; Vaquero, E., & Navajas, A. (2019, en prensa). Claves de acción socioeducativa para promover la participación de las familias en procesos de acogimiento. *Educación XX1*



CONSTRUYENDO COMUNIDAD CON MENORES DE JUSTICIA JUVENIL**Dra. Carme Panchón Iglesias.**

Profesora. Universidad de Barcelona. Passeig de la Vall d'Hebrón, 171. 08035 Barcelona.
cpanchon@ub.edu

Dra. Esther Luna González.

Profesora. Universidad de Barcelona. Passeig de la Vall d'Hebrón, 171. 08035 Barcelona.
eluna@ub.edu

Dra. Paz Sandín Esteban.

Profesora. Universidad de Barcelona. Passeig de la Vall d'Hebrón, 171. 08035 Barcelona.
mpsandin@ub.edu

Resumen.

Se presenta una experiencia llevada a cabo con seis jóvenes de justicia juvenil del equipo de medio abierto 3 de Barcelona. Estos jóvenes están en medida de libertad vigilada y/o realizando tareas socioeducativas; muestran un alto nivel de habilidades sociales, sin embargo, sienten que no pertenecen a la comunidad en la que viven. Es por ello que se lleva a cabo una metodología diferente de trabajo con estos jóvenes; a través de la propuesta educativa del aprendizaje servicio se obtienen resultados muy satisfactorios para la integración de estos jóvenes en el territorio en el que viven (Luna, Palou y Sabariego, 2017).

En el aprendizaje servicio, un elemento imprescindible, es la reflexión (Páez y Puig, 2013); se considera clave para que haya aprendizaje con sentido, con significado (Luna y Folgueiras, 2014); los jóvenes no hagan por hacer, sino que se planteen porqué lo están haciendo. Dada la importancia de la reflexión en esta metodología, es objeto de esta comunicación presentar las reflexiones de uno de los proyectos de aprendizaje servicio llevados a cabo (*Cultura marroquí*), tanto de los jóvenes como de quienes reciben el servicio, con el fin de evidenciar de qué manera a través de ella se aprende, se relacionan los aprendizajes y la parte personal y social de la persona participante en el proyecto se dota de sentido y significado.

Abstract.

An experience carried out with six youth justice from the team 3 of Barcelona is presented. These young people are in the measure of supervised freedom and / or performing socio-educational tasks; They show a high level of social skills; however, they feel that they do not belong to the community in which they live. That is why a different methodology of work with these young people is carried out; Through the educational proposal of the service learning, very satisfactory results are obtained for the integration of these young people in the territory in which they live (Luna, Palou y Sabariego, 2017).

In the service learning, an essential element is reflection (Páez y Puig, 2013); it is considered key so that there is meaningful learning, with sense (Luna & Folgueiras, 2014); Young people must ask themselves why they are doing it. Given the importance of reflection in this methodology, it is the object of this communication to present the reflections of one of the service learning projects carried out (Moroccan Culture), both of the young people and of those who receive the service, in order to evidence in which way they learn, the relation between learnings and service and how the personal and social part of the person participating in the project is endowed with meaning and sense.



Palabras clave / Keywords.

Aprendizaje servicio, jóvenes, justicia juvenil, reflexión, comunidad.

Service Learning, youth, youth justice, reflection, community.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Luna, E. & Folgueiras, P. (2014). Learning methodology in the classroom to encourage the participation. *London Review of Education*, 12 (1), 63-76.

Luna, E., Palou, B. y Sabariego, M. (2017). Reflexiones sobre el proceso de integración de la juventud extranjera en Cataluña: un enfoque socioeducativo, *Revista Española de Pedagogía*, 75(267), 267-275.

Paéz, M. y Puig, J.M. (2013). La reflexión en el aprendizaje servicio. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 2(2), 13-32.



JUSTICIA DE FAMILIA: LA SOBRE-EXPOSICIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS EN CHILE**Dña. Cinthia Muñoz Salazar.***Directora de Investigación en FORESINT, Forensic Research & Intervention.**Dirección: Málaga n°85, oficina 128, Las Condes, Región Metropolitana. Chile**cmunozsalazar@gmail.com - foresint@gmail.com***Resumen.**

El presente trabajo presenta los resultados de una investigación cualitativa, cuyo objetivo fue describir la intervención socio jurídica en la justicia de familia (en Santiago, Chile).

Se utilizó el Diseño Investigación Acción Participativo, porque este permite convocar a todos los actores que participan en el proceso judicial, y de manera conjunta identificar aquellos conceptos e intervenciones transversales (que afectan a todos y son responsabilidad de todos) que requieren ser modificadas y a la vez permite diferenciar aquellos aspectos que son de responsabilidad de solo un grupo de actores (por ejemplo jueces).

La muestra incorporó a todos los actores del procedimiento judicial, se trabajó con una Muestra de Expertos, a saber: familias que tuvieran causas relacionadas a NNA; jueces; peritos; abogados y consejeros técnicos, esto con el fin de construir una comunidad transdisciplinar de aprendizaje para realizar un diagnóstico representativo y una vez obtenidos

los resultados definir acciones sinérgicas y colaborativas para ir resolviendo aquellos nudos que obstaculizan la administración de justicia de calidad en especial para NNA.

Los resultados mostraron que los niños son sobre intervenidos (en casos su evaluación directa es innecesaria). La sobre intervención se entenderá para estos fines como la exposición innecesaria de los niños a un proceso de evaluación, desde el ámbito cuantitativo, es decir los niños y niñas pueden ser evaluados por dos o tres peritos de una misma profesión en un solo proceso judicial. Desde el ámbito cualitativo, esta sobre evaluación se observa en la intervención de menores de edad, cuando las materias que se resuelven no requieren necesariamente del estudio de los niños.

También se pudo evidenciar, que no existe norma que regule quien es el profesional idóneo que puede evaluar a un niño o niña. Si bien es cierto la ley n° 19.968 establece la libertad de prueba, no se ha definido claramente ni en el ámbito de la intervención psicosocial ni desde el área judicial, cuales son los requisitos técnicos específicos que le dan el grado y/o categoría de “experto” a aquellos profesionales que intervienen con niños y niñas en los procesos judiciales de familia. Hoy existen listas extensas de profesionales que se inscriben para ser peritos en tribunales de familia, sin que exista órgano alguno que supervise y/o regule la labor que desempeñan estos profesionales

Considerando lo anterior, se puede establecer de manera categórica que en el actual proceso judicial en tribunales de familia, se genera un espacio de intervención que con NNA que no es regulado por nadie. Es en ese lugar donde se expone a los niños a situaciones de vulneración de sus derechos, toda vez que la evidencia ha mostrado que hay sobre intervención con menores de edad y además no hay requisitos técnicos ni prácticos para distinguir quienes son los profesionales (peritos) más cualificados para evaluarlos, lo que se puede definir como una problemática grave que apela a la intervención de todos los actores sociales, en el área socio jurídica.



Abstract.

The present paper presents the results of a qualitative investigation, whose objective was to describe the sociolegal intervention in family justice. The results showed that children are over-operated (in cases their direct evaluation is unnecessary). The over intervention will be understood for these purposes as the unnecessary exposure of children to an evaluation process, from the quantitative scope, that is, children can be evaluated by two or three experts of the same profession in a single judicial process. From the qualitative perspective, this overvaluation is observed in the intervention of minors, when the subjects that are resolved do not necessarily require the study of children.

Palabras clave.

Evaluación pericial - justicia de familia - profesionales forenses - niños en la justicia de familia – sobre intervención área sociojurídica.

Keywords.

Expert evaluation in family court - family justice - forensic professionals - children in family justice.

Referencias Bibliográficas.

Aquin Nora. Reconstruyendo lo social. Espacio Editorial. Buenos Aires. 2006.

Barg Liliana, La intervención con Familias. Una Perspectiva desde el Trabajo Social. Espacio Editorial. Buenos Aires. 2000

Barudy Jorge. El dolor invisible de la infancia. Una Lectura Ecosistemica del Maltrato Infantil. Editorial Paidos. Buenos Aires.1998

Barudy Jorge. “Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles de situaciones extremas”. Editorial Gedisa. España. 2009

Belof Mary; Garcia Emilio, Infancia, Ley y Democracia en America Latina. Editorial Temis- Ediciones Depalma, Santa Fe de Bogota, Buenos Aires, 1998.

Codigo Civil . Editorial Juridica de Chile. Santiago 2003

Cohen, Silvia. Infancia Maltratada en la postmodernidad. Teoría, Clínica y evaluación. Editorial Paidos, Buenos Aires. 2010

Delage, Michel; “La resiliencia Familiar” Editorial Gedisa. España. 2010

Dell’Aglío, Marta. La Práctica del Perito Trabajador Social Editorial Espacio, Buenos Aires. 2004

Dell’Anno Amelia y otros. Abuso sexual, Victimología y Sociedad. Una aproximación desde el Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires. Editorial Espacio, Buenos Aires. 2007

De Roberte Cristina y otros. “Metodología de la intervención en Trabajo Social” Editorial LUMEN HVMANITAS, Buenos Aires. 2006

Eiras Ulf. “Donde está la víctima? Apuntes sobre victimologia. Librería Histórica, Argentina. 2008

Escalada Mercedes y otros. “El diagnostico Social. Proceso de conocimiento e Intervención Profesional” Editorial Espacio, Buenos Aires. 2004

Eroles Carlos. Politicas Públicas de Infancia. Una mirada desde los derechos. Editorial Espacio, 2º Edición. Buenos Aires. 2005

Kisnerman Natalio. Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo. Editorial Espacio Buenos Aires. 2005. 2º Edicion.

Lucero, Ines”El testimonio del niño en el proceso penal”. Editorial AD-HOC, 2011.

Luna, Matilda “ Vínculos en la infancia” Random House Mondadori

Moreno Juan. Maltrato Infantil. Editorial EOS. Madrid. 2002.

Muñoz. Cinthia y otros “La Intervención Social: ¿Lo improbable del Trabajo Social hoy? Revista Palobra N° 5, Agosto, 2004. , Universidad de Cartagena. Colombia

ONU. Comité de los derechos del niño. “Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia”. Abril, 2011

ONU. Comité de los derechos del niño. “Observaciones finales: Chile ”. Febrero, 2007

ONU. Comité de los derechos del niño. “Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial”

Piedra Buena Guillermo: Introducción a la Reforma Procesal Penal. Editorial Fallos Del Mes. Santiago, 2000.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

Rodríguez, P. y Manarelli, M. (Coord.) “Historia de la infancia en América latina”. Editorial Universidad Externado de Colombia, 2007.

Sánchez, Alipio. Ética de la intervención social Editorial Paidós, Barcelona, 1999.

Sanmartin José. Violencia contra los niños. Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia. España 2008.

Robles, Claudio. La intervención Pericial en Trabajo Social Editorial Espacio, Buenos Aires. 2004

Ruiz Pilar, “El- Trabajador Social como perito testigo y especialista del sistema judicial” <http://www.trabajosocialbadajoz.es/colegio/wp-content/uploads/2011/05/El-T.S.-como-perito-testigo-y-especialista-del-sistema-judicial.pdf>

Vanistendael, S. “La felicidad es posible” Editorial Gedisa. España. 2008



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

12.1. > 1ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 12

LA PRUEBA PRE-CONSTITUIDA COMO PIEZA CENTRAL Y GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES Y PREVENCIÓN DE LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA

Dña. Raquel Raposo Ojeda.

Experta en valoración de casos de victimización sexual infantil y adolescente.

LA PROTECCIÓN COMO CONTINUO

La protección a niños, niñas y adolescentes frente a cualquier forma de violencia, necesariamente ha de entenderse como un continuo, una sucesión de tutelas o garantías perfectamente articuladas y engranadas entre sí, que aseguren el buen trato a la infancia y adolescencia, la salvaguarda de los derechos y satisfagan sus necesidades, atenúen cualquier limitación fomentando capacidades, habilidades y potencialidades individuales y tengan por objetivo asimismo la recuperación ante cualquier forma de maltrato y/o vulneración de sus derechos (por cualquier medio, persona o institución), la plena reparación del daño sufrido y así como la prevención de otras consecuencias a lo largo del tiempo y/o del propio proceso de intervención.

La victimización sexual de personas menores de edad es una realidad y constituye una modalidad de maltrato que compromete su adecuado desarrollo e integridad personal, tanto en el momento en que viven la experiencia traumática, como en el futuro.

La necesidad de garantizar la protección y los derechos de las víctimas menores de edad de la victimización sexual se recoge en el Convenio del Consejo de Europa *para la protección de los niños y niñas del abuso sexual y la explotación sexual*. En España, este marco de acción se ha desarrollado a través del *Programa Justicia e Infancia: buenas prácticas y recomendaciones para la mejora de la atención a niños, niñas y adolescentes en el ámbito jurídico*, promovido por FAPMI-ECPAT España desde 2010.

La atención holística a esta tipología de maltrato, con características y particularidades singulares, exige la articulación de las medidas necesarias y concretas para garantizar la protección continua de la víctima durante todo el procedimiento de intervención, desde el momento justo en que se detecta la victimización sexual, hasta la fase de juicio oral y/o alta terapéutica en su caso; de modo que la atención multidisciplinar e inter-institucional, no se convierta en una victimización secundaria para niños y niñas, puesto que en ocasiones supone un coste mayor para la víctima el itinerario profesional tras la notificación y denuncia, que la propia victimización sexual a la que se han podido ver sometidos.

No en vano, el testimonio de un niño o adolescente que ha podido sufrir victimización sexual constituye –en la mayoría de los casos– la principal prueba de cargo en los procedimientos penales y consecuentemente, las víctimas menores de edad son objeto de numerosas exploraciones y actuaciones con el mismo fin: obtener el relato de los supuestos hechos vividos.

EL DERECHO ININTERRUMPIDO A LA RECUPERACIÓN

Cuando se le pide a un testigo, –en este caso víctima y menor de edad– que recuerde su experiencia de victimización sexual para aportarla durante la fase del juicio oral (y en cualquier otra fase del proceso de intervención), este ejercicio no comporta sólo una acción de recuperación de la huella mnémica sobre el hecho traumático, sino que supone la re-



experimentación de la victimización sexual. Ello implica que le pedimos a la víctima que vuelva a situarse en el escenario, con la persona agresora, en su malestar, indefensión y asimetría de poder, para que exprese de nuevo la experiencia vivida. Además, puede suponer la reactivación de síntomas (incluso años después), un retroceso hacia las mismas sensaciones, generando inseguridad, indefensión y la actualización del trauma. Efectivamente, no es sólo un acto de recuperación de información de la memoria, como si de un examen se tratara, va más allá, supone en cierta medida victimizar de nuevo o volver a situar en la posición y momento de ser víctima, años después, cuando la persona menor de edad, probablemente ya ha empezado a normalizar su vida y a recuperarse de la experiencia traumática. La fase de juicio oral implica una interrupción brusca de dicho proceso de recuperación para la víctima, y conlleva una desconfianza en el sistema por cuanto tiene que volver a repetir su relato y una situación de indefensión ante la pérdida de criterios en el testimonio o lagunas de memoria, por lo que a su vez la “prueba” de cargo puede verse alterada por estos motivos.

LA GARANTÍA DE DERECHOS EN LA PRÁCTICA DE LA PRUEBA PRECONSTITUIDA

La prueba preconstituida (en fase de Instrucción) es un instrumento factible en la legislación vigente, de accesibilidad a la Justicia para las personas menores de edad, y de prevención de la victimización secundaria en la infancia y adolescencia; garantiza el *derecho ininterrumpido a la recuperación*, que podría verse alterado por la rememoración reiterada y re-experimentación de la experiencia traumática en distintos interrogatorios y/o en la vista oral. Asimismo, es posible la reproducción en sistema audiovisual de la declaración grabada como prueba preconstituida en el juicio oral, aportando al Tribunal juzgador “*la inmediatez*” que la calidad de los medios técnicos empleados en fase de Instrucción y ante el Juez instructor pueden extrapolar en el tiempo –a diferencia de la inmediatez plena que aporta específicamente la práctica de la prueba anticipada ante el Tribunal juzgador–; no obstante, con menos interferencias que una demora temporal a su vez podría suponer para la práctica de la propia prueba (testimonio) durante el juicio, en tanto en cuanto la víctima menor de edad en el juicio oral ya no presenta –puede que incluso varios años después– las características de la persona que sufrió la victimización (edad o momento evolutivo diferenciado, memoria modificada, experiencias personales, expectativas, conocimiento, elaboración de la propia vivencia traumática, circunstancias personales, etc.). La práctica de la prueba preconstituida garantiza el derecho de defensa y principio de contradicción de las partes, así como la invariabilidad de la prueba, que entronca directamente con la presunción de inocencia.

Asimismo durante la práctica de la misma, a fin de garantizar su derecho a la información, debe comunicarse a la víctima en lenguaje comprensible y adaptado a sus características individuales, sobre el objetivo de dicha toma de declaración, quiénes conforman la Comisión Judicial y las partes, la fase de contradicción, así como la grabación de dicha sesión, como posibilidad de ser reproducida en acto de juicio oral posteriormente.

La toma de declaración a personas menores de edad que han podido sufrir victimización sexual no sólo protege la principal prueba de cargo (testimonio) a lo largo del tiempo, sino que supone una garantía de protección para la víctima: favorece su recuperación sin interrupciones por la celebración del juicio oral (años después) o por reiterados señalamientos de una misma vista oral, si ésta no se celebra por algún motivo; se desarrolla en un espacio físico adaptado, sin interferencias; es una única persona experta, entrenada especialmente para ello, quién entrevista a la víctima; se previenen las consecuencias y efectos que la fase de contradicción directa pueden provocar en la declaración de una víctima (tipo de preguntas que se formulan, cómo se formulan, relacionada o no con el hecho en sí que se enjuicia; preguntas que se admiten, frente a las que son desestimadas, preguntas impertinentes,...etc.); evita la confrontación visual con el investigado/acusado y otros familiares o asistentes en mayor o menor medida relacionados; previene los resultados negativos que el paso del tiempo puede causar en la víctima.

La prueba preconstituida –en los términos descritos- constituiría un instrumento al servicio de los poderes públicos (ejecutivo, legislativo y judicial), a fin de dar cobertura efectiva al principio de igualdad de las partes cuando la víctima es menor de edad, máxime cuando se trata de situaciones de victimización sexual (caracterizadas por una asimetría de poder), posibilitando y otorgando de este modo un equilibrio y proporcionalidad en el proceso penal, en definitiva una igualdad fáctica, frente a la igualdad de derechos ante la ley o igualdad meramente formal (STC 75/1983; STC 34/81, de 10 de Noviembre).

Por tanto, la toma de declaración como prueba preconstituida satisface el derecho a ser escuchado de las personas menores de edad inmersas en un procedimiento judicial, (en este caso, penal), y como se recoge en el Estatuto de la Víctima del Delito (Ley 4/2015, de 27 de abril), permite adaptar en el proceso la intervención a la individualidad de la víctima a través del experto, evitando por otra parte la asistencia a la sede judicial, en el caso que sea posible contar con las sedes de equipos especializados o expertos externos.



LA NECESARIA CADENA DE CUSTODIA (DE LA PRUEBA = VÍCTIMA) PARA LA PRÁCTICA

DE LA PRUEBA PRECONSTITUIDA

La validez y eficacia de la prueba preconstituida radica en su inclusión en un proceso más amplio de protección a la víctima, un continuo denominado cadena de custodia, que garantice inicialmente las condiciones para la práctica de esta prueba a las personas menores de edad, en un procedimiento reglado (protocolo), y no excepcional; que además, una vez practicada con todas las garantías exigidas, pueda ser reproducida en el juicio oral y valorada por el Tribunal juzgador, sin la necesidad de volver a examinar a niños, niñas y adolescentes después del tiempo, y sin que ello pueda entenderse como una ausencia de prueba (testimonio). A continuación se sintetizan sus elementos definitorios.

- El Protocolo tiene que ir dirigido a la protección de la víctima, preservación del testimonio y garantías procesales del investigado/acusado.
- Por otra parte, el Protocolo debe abarcar actuaciones y un periodo temporal más amplio que el desarrollo concreto de la práctica de la prueba (toma de declaración), al menos deberían considerarse las siguientes fases o acciones diferenciadas:

FASE 1.- Acuerdo de la práctica de la Prueba Preconstituida por parte del juez, en este momento deben garantizarse determinadas condiciones por parte de la Entidad Judicial, como por ejemplo la protección de la víctima (que el agresor u ofensor no tenga acceso a la víctima, ni contacto por ningún medio) y la mínima reiteración o repetición del testimonio por parte de las personas menores de edad, a fin de evitar una victimización secundaria y alteración e interferencias en el relato que debe ser obtenido.

FASE 2.- Valoración técnica de la pertinencia sobre la toma de declaración a niños, niñas y adolescentes (NNA) como prueba preconstituida.

La pertinencia deber ser entendida como oportunidad, adecuación y conveniencia de realizar la toma de declaración como prueba preconstituida a una persona menor de edad que haya podido sufrir algún tipo de victimización sexual:

- *oportunidad*: circunstancias o momento apropiado.

- *adecuación*: cumple con las exigencias y garantías de los derechos fundamentales.
- *conveniencia*: puede resultar útil para la protección de la víctima, preservación del testimonio (en su caso, prueba de cargo) y prevención de la victimización secundaria.

Esta valoración deber ser emitida por un experto como recomendación al órgano judicial competente, en un informe donde la conclusión principal se base en la pertinencia motivada de dicha toma de declaración, o por el contrario, desaconsejar la práctica de la misma por las características (propias y contextuales) que pueda presentar la víctima en ese momento.

- *Actuaciones por parte del experto*:
 1. Valoración del expediente aportado (intervenciones profesionales previas -específicas de la victimización sexual o no-, si existe reiteración del relato por parte de la víctima, diligencias policiales o judiciales, otros informes diagnósticos, si existe o no evaluación de la credibilidad del testimonio realizada, medidas de protección, riesgo de retractación del testimonio, otros medios de prueba..etc.)
 2. Coordinación con los distintos sectores profesionales implicados. Análisis de la información aportada y valoración desde las distintas disciplinas.
 3. Entrevista directa con la fuente de detección y/o notificación (familiares o profesionales, normalmente tutores legales y/o que conocen inicialmente la sospecha de victimización), a fin de poder valorar las circunstancias de la alegación original (reacción y apoyo efectivo del contexto tras la detección y/o revelación, principales consecuencias derivadas, actuaciones realizadas desde ese momento), así como las características particulares y actuales de la víctima (edad, actitud, competencias para comunicar y aportar testimonio, grado de conocimiento e información aportada sobre las derivaciones del procedimiento en curso, etc.).
 4. Sesión de valoración inicial con NNA sobre las necesidades, competencias y limitaciones (cognitivas, emocionales, contextuales,...) para hacer frente a la toma de declaración por parte de la supuesta víctima, así como para proponer el momento temporal y condiciones más apropiadas que favorezcan la práctica de la prueba preconstituida, adaptado a la individualidad de cada NNA (edad, tipo de victimización, relato, relación con el investigado/acusado, mecanismos de producción de la victimización, sintomatología y consecuencias derivadas, si presenta o no algún grado de



discapacidad y/u otras características que indiquen una adaptación específica de la práctica de la toma de declaración, como por ej. el idioma, necesidad de intérprete, etc.).

Esta entrevista inicial con las personas menores de edad, con sospecha de haber sido sufrido victimización sexual, es necesaria de forma previa en cualquier proceso de valoración del testimonio, a fin de que resulten válidas las preguntas que se formulen de forma adaptada a la idiosincrasia de cada NNA y planteadas de forma individualizada durante la evaluación específica de la victimización sexual y/o toma de declaración como prueba preconstituida, es por ello que se recomienda que a fin de evitar una nueva victimización en NNA sea el mismo experto el que efectúe:

- la valoración inicial de las competencias de NNA para declarar y/o recomendar o no la pertinencia de la toma de declaración como prueba preconstituida.
- la intermediación como experto en la toma de declaración a NNA como prueba preconstituida, propiamente dicha.
- la exploración o valoración del testimonio de NNA a fin de realizar un análisis de la validez y credibilidad del testimonio sobre victimización sexual.

5. Informe de valoración técnica sobre la pertinencia o no de realizar la toma de declaración a NNA que han podido sufrir victimización sexual, en base a las conclusiones obtenidas en las actuaciones referidas y emitido por el experto como recomendación al órgano judicial competente. (ANEXO)

FASE 3.- Una siguiente fase sería el desarrollo en sí mismo de la práctica de la Prueba Preconstituida, esto es, la toma de declaración a niños y niñas y debe comprender aspectos tales como: momento idóneo para el desarrollo de la prueba (en función de las características de la propia víctima y circunstancias propias de la victimización sexual); lo más cercano posible al hecho en sí que se investiga o a la revelación del mismo; a través de la intermediación de un experto (especialización, experiencia, etc.); evaluación previa (de las características de la víctima siempre, del expediente o evaluación de la sospecha de victimización sexual siempre que sea posible); sala amigable (características concretas que cumplan la funcionalidad de proporcionar confort, seguridad y calma a la víctima sin interrupciones y/o distracciones); medios técnicos (grabación, reproducción, visualización simultánea que permita la contradicción de las partes,..); autenticación de la grabación por el Letrado de la Administración de Justicia.

FASE 4.- Validez de la prueba preconstituida basada en la adecuación de la obtención, custodia y traslado del testimonio grabado, como garantía de derechos fundamentales debe ser grabada en sistema audiovisual digital, que posibilite la adecuada conservación e inalterabilidad de la misma y su posterior reproducción en el proceso penal, evitando la comparecencia y/o declaración de la víctima menor de edad, en el juicio oral años después.

Con el fin de trasladar al Tribunal juzgador la máxima inmediación que permiten los medios técnicos de grabación audiovisual, en relación al testimonio obtenido durante la práctica de la Prueba Preconstituida, debería constar de la siguiente documental:

- 1 DVD grabado con la declaración de la víctima y preguntas trasladadas a la misma en fase de contradicción a través del experto. Este DVD debe ser autenticado con la firma del Letrado de la Administración de Justicia;
- 1 DVD grabado de la sesión en la que se sigue y se instruye bajo la directrices del Juez instructor el desarrollo de la prueba por parte de la Comisión Judicial y las partes, en la que constará por parte de éstos el traslado de las preguntas al experto bajo el principio de contradicción (ej. las preguntas que son admitidas, las que no, los fundamentos de derecho de tal resolución, etc.), a fin de que puedan además contrastarse con las formulaciones finales de estas cuestiones a la víctima por parte del experto. Este DVD debe ser igualmente autenticado por el Letrado de la Administración de Justicia.
- Acta de la toma de declaración y fase de contradicción, seguida en todo momento, documentada y certificada por el Letrado de la Administración de Justicia.

CONCLUSIONES

La protección a la infancia y adolescencia debe suponer una *cadena de custodia*, continua, coordinada y articulada mediante un procedimiento o protocolo basado en la legislación vigente, consensuado entre todos los intervinientes en la atención integral a las personas menores de edad inmersas en procesos penales seguidos por delitos de victimización sexual, a fin de garantizar su derecho a la protección y derecho a ser escuchados, atendiendo a las necesidades y limitaciones particulares de cada víctima, previniendo la victimización secundaria y cumpliendo con las exigencias y garantías procesales, a la vez que se pretende la invariabilidad de la prueba o testimonio, posibilitando este procedimiento las condiciones de obtención y preservación de una prueba válida y de cargo, en su caso. Todo lo anterior, en clara observancia de lo dispuesto en el marco de referencia a nivel internacional y que España debe incluir en su ordenamiento y práctica jurídica.



Palabras clave / Keywords.

Cadena de custodia, prueba preconstituida, protección, derecho a ser escuchado.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Echeburúa, E. y Subijana, I.J. (2008). *Guía de Buena Práctica Psicológica en el Tratamiento Judicial de los Niños Abusados Sexualmente*. *Internacional Journal Clinical and Health Psychology*, Vol.8, Núm 3, septiembre-sin mes, 2008, pp. 733-749. Asociación Española de Psicología Conductual, España.

Estudio Sobre la Escucha del Menor, Víctima o Testigo. Defensor del Pueblo. Madrid, Mayo de 2015.

González, J.L.; Muñoz, J.M.; Sotoca, A. y Manzanero, A.L. (2013): *Propuesta de Protocolo para la Conducción de la Prueba Preconstituida en Víctimas Especialmente Vulnerables*. *Papeles del Psicólogo*, 2013. Vol. 34(3), (págs. 227-237).

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, artículo 11 (LOPJM).

Ley 4/2015, de 27 de abril, del *Estatuto de la Víctima del Delito*. Boletín Oficial del Estado, Núm.101 de 28 de Abril de 2015.

Raposo Ojeda, R. (2015): *Justicia Accesible para Niños, Niñas y Adolescentes. Experiencia Práctica: La Prueba Preconstituida como Instrumento de Accesibilidad durante el Proceso Penal, en Casos de Abuso Sexual Infantil*. *Revista: Infancia, Juventud y Ley*, Nº 6 de 2015 (págs. 16-20). Ed.: Asociación Centro Trama. Madrid.

Raposo Ojeda, R. (2017): *La Cadena de Custodia de la Prueba como garantía del derecho de las personas menores de edad a ser escuchado y protegido*. Manual: Protección Jurídica de las personas menores de edad frente a la violencia. Editorial Aranzadi, Diciembre de 2017 (págs. 451-473).

Raposo Ojeda, R. (2018): *En el interés superior del Menor; Cadena de Custodia: La protección a la infancia y Adolescencia Víctima de Violencia Sexual durante el Proceso Penal*. *Revista "Forensic, La Revista de los Peritos Judiciales"*, Año I, Nº 3, Enero-Febrero de 2018 (págs. 5-9).

Anexo:

INFORME DE VALORACIÓN TÉCNICA SOBRE LA OPORTUNIDAD, ADECUACIÓN Y CONVENIENCIA DE REALIZAR LA TOMA DE DECLARACIÓN COMO PRUEBA PRECONSTITUIDA.

1.-Referencias sobre: la Entidad judicial y procedimiento; órgano de derivación o notificación; experto designado para la presente valoración técnica.

2.-Datos de identificación de la supuesta víctima y de la sospecha de victimización sexual.

3.-Caracterización de las actuaciones seguidas por el experto.

4.-Conclusiones respecto de la valoración técnica sobre la pertinencia o no de realizar la toma de declaración como prueba preconstituida, en base a los resultados obtenidos relativos a:

- habilidades cognitivas y de comunicación que presenta el NNA.
- presencia de relato sobre la supuesta victimización sexual sufrida.
- estado emocional o grado de afectación en el presente.
- actitud respecto del proceso de intervención y posibilidad de realizar la toma de declaración como prueba preconstituida.
- conocimiento del proceso de intervención, así como de las posibles consecuencias derivadas –propias y del contexto- tras la revelación / detección / notificación o denuncia que puedan interferir en la toma de declaración como prueba preconstituida.

5.-recomendaciones sobre la práctica de la Prueba Preconstituida:

a) *Pertinencia de realizar la toma de declaración como prueba preconstituida.*

- Justificación motivada en el presente en base a criterios de oportunidad, adecuación y conveniencia.
- Oportunidad o momento apropiado: inmediatez o urgencia; horario diferencial del señalamiento (evitar coincidencia con el investigado/acusado); secuencia respecto de la evaluación de la credibilidad del testimonio.



- A través de la intermediación de un experto. Dinámica propia de la prueba preconstituida, principalmente: toma de declaración y fase de contradicción.
- En un contexto o sala amigable (funcionalidad del espacio físico acorde a las necesarias medidas de protección, especificidad y libre de interrupciones).
- Sistema de grabación audio visual.
- Otras medidas de protección, etc.

b) *No pertinencia respecto a realizar la toma de declaración como prueba preconstituida.*

- Justificación motivada en el presente en base a criterios de oportunidad, adecuación y conveniencia.
- Postergar a un segundo momento (en base a las características de la víctima, de la sospecha de victimización sexual y de las circunstancias contextuales) la valoración técnica de la pertinencia de realizar la toma de declaración como prueba preconstituida, siempre y cuando sea posible obtener las condiciones que así la suscriban.
- Justificación definitiva a fin de no practicar la toma de declaración como prueba preconstituida.



12.2. > 2ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 12

DIVORCIO EN CONDICIONES DE ALTA CONFLICTIVIDAD

Dña. Mercè Cartié Julia.

Responsable del Equipo de Asesoramiento Técnico en el Ámbito de Familia (EATAF).

Generalitat de Catalunya.

Resumen / Abstract.

La ruptura del matrimonio representa uno de los acontecimientos más traumáticos de la vida, ocupando el segundo lugar en la lista de las causas de sufrimiento y estrés. La separación comporta -sobre todo el proceso de distanciamiento previo que la desencadena- una ruptura de expectativas, frustraciones, costes psicológicos y problemas de adaptación para cada miembro de la pareja. Supone, de alguna forma, la sustanciación de un fracaso vital.

Los procesos de separación y divorcio se entienden desde una doble vertiente. Por un lado, hablaríamos de un conjunto de actos y mecanismos judiciales encaminados a la resolución del conflicto legal. Por otro, del desarrollo y evolución de toda una serie de fases emocionales y comportamentales, dirigidas a la resolución de un conflicto relacional. Es decir, en todo proceso de separación y divorcio hay implicados mecanismos legales y emocionales.

Una separación puede suponer para cada uno de sus miembros tanto sensaciones de alivio como de frustración, y posibilidades de superación personal o de estancamiento y retroceso subjetivo. La pareja decide romper su convivencia conyugal, y ello introduce cambios importantes en la estructura de la familia, alterando su organización y su dinámica.

Se necesita tiempo para que todos los miembros de la familia recuperen el equilibrio y se ajusten a un nuevo modelo vital. El conflicto emocional es pues, previo al legal, y frecuentemente no hay acuerdo entre los miembros de la pareja, sobre el margen temporal en que se generó este conflicto.

El conflicto conyugal puede dar lugar a graves complicaciones, cuando se generaliza al resto de miembros del núcleo familiar, con lo cual, la crisis de pareja se transforma en una crisis de familia. El divorcio se refiere a la pareja de esposos, pero no a la de padres. Se pierde el papel conyugal, pero no el parental. La familia tendrá que seguir asumiendo una serie de funciones que garanticen la satisfacción de las necesidades afectivas, protectoras-asistenciales y educativas de los hijos. Los padres deberán hacer un esfuerzo para no fracasar también en su proyecto común de corresponsabilidad delante de los hijos.

En el caso que los cónyuges muestren disconformidad, seguirán un proceso contencioso en el cual se produce una delegación de decisiones de la familia a una instancia no implicada en el conflicto (juez y sistema judicial). La resolución del conflicto legal, pero, no supone la resolución del conflicto relacional.

Palabras clave / Keywords.

Divorcio, conflictividad, parentalidad, conyugalidad

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Bellido, C. ; Bolaños, J.I. ; García, C. y Martín, M.L. (1990). Proceso psicojurídico de separación y divorcio. II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos. Valencia.



Bolaños, I. (1998). Dissolució de disputes legals en mediació Familiar. Revista d'Educació Social, 8.

Borszomeny-Nagy (1973). Las deslealtades invisibles. Buenos Aires: Amorrortu.

Copper-Royer, B. (2001). Los niños no son adultos. Bilbao: Mensajero.

Dolto, F. (2001). Cuando los padres se separan. Barcelona: Paidós.

Fariña Rivera, F.; Seijo Martínez, D.; Arce Fernández, R. y Novo Pérez, M. (2002). Psicología Jurídica de la Familia:

Intervención en casos de Separación y Divorcio. Barcelona: Cedes Textos Abiertos.

Isaacs, M.; Montalvo, B. y Abelson, D. (1995). Divorcio difícil. Buenos Aires: Amorrortu.

Lieberman, R. (1980) Los hijos ante el divorcio. Barcelona: Colección Navidad. Hogar del Libro.

Salzberg (1992). Los niños no se divorcian. Barcelona: Logos.

Wallerstein, J.S. y Kelly, J.B. (1975). Surviving the break-up. How children and parents cope with divorce. New York:

Bosia Book.

Wallerstein, J.S. y Blakeslee, S. (1989). Padres e hijos después del divorcio. Ed. Vegara.

Wallerstein, J.S. ; Lewis, J.M. y Blakeslee, S. (2001). El inesperado legado del divorcio. Buenos Aires: Atlántida.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

12.3. > 3ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 12

LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA EN EL DERECHO DE FAMILIA EN CATALUÑA**Dra. Adoración Padial Albás.***Profesora Titular de Derecho Civil. Facultad de Derecho, Economía y Turismo.**Universidad de Lleida***Resumen / Abstract.**

La protección de la infancia en Cataluña alcanza su punto álgido en la normativa de 2010 con la publicación Libro Segundo del Código Civil catalán dedicado a la Persona y la Familia (CCC), pero sobre todo con la promulgación de la Ley sobre Derechos y Oportunidades de la infancia y adolescencia (LDOIA). El Código Civil catalán resulta pionero en muchas materias, como la relativa a la potestad parental; pero es la Ley catalana 14/2010, de 27 de mayo, sobre Derechos y Oportunidades en la infancia y adolescencia, que entraña una verdadera declaración de principios, derechos, y está plagada de buenas intenciones, la que persigue tres grandes retos: en primer lugar, reforzar la protección de la infancia maltratada, segundo, agilizar el sistema de protección de los menores más vulnerables, y en tercer término, restringir los derechos de los progenitores que incumplen gravemente sus deberes paterno y materno filiales.

De modo que uno de los principales objetivos de esta norma es la protección de los niños/as frente al maltrato infantil; y con este cometido el título IV intenta garantizar que los poderes públicos hagan efectiva la protección de los menores frente a cualquier tipo de violencia física, psíquica o sexual, y en cualquier ámbito, familiar, educativo, sanitario, ya que, el maltrato a la infancia y la violencia que padecen muchos menores es una problemática frecuente; y que la violencia de

género y familiar afecta no sólo a las mujeres, sino también a sus hijos/as, es decir, tanto a los que la padecen directamente, como a los que son testigos de agresiones porque conviven en un contexto de violencia familiar, y por tanto la sufren «indirectamente».

Sin embargo, a pesar de su proclamado afán por mejorar el sistema de protección catalán, lo cierto es que la LDOIA es una norma incompleta, porque deja al posterior desarrollo reglamentario la mayoría de las cuestiones previstas, problemáticas todas ellas, y que en la actual coyuntura económica no admiten demora. El acogimiento es precisamente una de esas materias en las que la regulación catalana resulta genérica e imprecisa, a pesar de que la realidad social de la infancia y adolescencia desprotegida requiere, cuanto antes, del desarrollo urgente de la normativa prevista para su necesaria puesta en práctica.

La actual coyuntura es la oportunidad inaplazable de mejorar los distintos sistemas de protección, y el momento de apostar por medidas de protección más eficaces, e incluso de menor coste, sin dejar de aplicar el proclamado principio de prioridad presupuestaria, incuestionable en materia de menores (art. 15 LDOIA), ya que los recortes presupuestarios no pueden implicar la desprotección de la infancia y adolescencia más vulnerable. La imprescindible inversión en la infancia y la adolescencia más desfavorecida conlleva apostar por medidas de protección mucho más eficaces que las actuales, no en vano el legislador catalán ha previsto un amplio abanico de modalidades de acogimiento familiar rico y variado, de ineludible aplicación.



1. INTRODUCCIÓN

A pesar de que la legislación catalana en materia de infancia se remonta a 1985 (Ley 11/1985), y que desde ese momento los intentos por regular esta materia se repiten (la Ley 37/1991, sobre medidas de protección de los menores desamparados y de la adopción entre otras), la protección de la infancia y adolescencia catalana más vulnerable alcanza su punto álgido en 2010, con la publicación del Libro Segundo de Código Civil, dedicado a la Persona y la Familia; pero, sobre todo, con la promulgación de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, sobre Derechos y Oportunidades de la Infancia y Adolescencia (LDOIA).

En vísperas de elecciones, el legislador catalán plasma en ambas normas tres grandes retos: en primer lugar, mejorar el sistema de protección de los menores en situación de riesgo y desamparo; en segundo término, prevenir e intensificar la protección de la infancia maltratada, tratando de equiparar la violencia contra la infancia a la violencia de género; y por último, algo todavía más difícil, restringir la patria potestad de los progenitores que no ejercen bien la responsabilidad parental, porque incumplen gravemente sus deberes.

Sin embargo, esta Ley en la actualidad, todavía no se ha desarrollado, y estamos esperando el ansiado reglamento; además es una gran desconocida, a pesar de que regula e intenta prevenir el maltrato infantil, y también la protección de los menores en situación de riesgo de exclusión social y desamparo.

Conviene recordar, que la protección del menor es un derecho subjetivo exigible por los propios niños/as y adolescentes a la Administración responsable, la Generalitat, a la que corresponde la competencia exclusiva, y la debe aplicar el principio de prioridad presupuestaria en esta materia (art 166.3 EAC).

Una prioridad, que parecen no tener presente tampoco las dos Leyes estatales de 22 y 28 de julio de 2015, como se deduce de la disposición final, cuando establece que “no pueden suponer un incremento del gasto público, ni dotación, ni retribución alguna”; lo cual resulta imprescindible para reducir las grandes desigualdades existentes en la sociedad. Además, en infancia no se gasta, se invierte¹²⁷.

2. LA PROTECCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN Y MALTRATO EN LA LEY SOBRE DERECHOS Y OPORTUNIDADES DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE CATALUÑA (LDOIA)

Por lo que se refiere al maltrato infantil, la LDOIA, inspirada en la Convención de los Derechos del Niño, que entraña una verdadera declaración de principios y derechos y está repleta de buenas intenciones, dedica todo el título IV a la protección pública del maltrato infantil, y establece la creación de servicios especializados para detectar y atender a los menores maltratados.

El título IV de la LDOIA está dedicado a la protección del maltrato infantil, frente a cualquier violencia física, psíquica o sexual, y en todo ámbito: familiar, educativo, sanitario; De modo que el gran reto de la LDOIA es la prevención en general del maltrato infantil, como señala el artículo 74 LDOIA. Es más, el legislador catalán también dedica un apartado específico a la prevención de la mutilación genital femenina (art. 76 LDOIA).

Sin embargo, el gran problema de la infancia es que el maltrato y la violencia que padecen muchos menores se produce frecuentemente en el entorno familiar, lo que dificulta su detección y efectiva protección.

Por otra parte, la legislación catalana distingue, desde un principio, entre las situaciones de riesgo de exclusión social y las situaciones de desamparo, al igual que la Ley estatal 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, la LDOIA reconoce dos situaciones de desprotección.

¹²⁷ Este trabajo ha sido realizado en el marco de los Proyectos de Investigación del Ministerio de Economía y Competitividad titulados, *Entre la guarda y el apoyo en el ejercicio de la capacidad: la Reforma del sistema legal de atención a personas con discapacidad y a menores* (DER2013-41566-R), y *Prospectiva sobre el ejercicio de la capacidad: la interrelación entre las Reformas legales en materia de discapacidad y menores* (DER2016-75342-R), Investigadoras principales: Profesoras Dra. Sofía de Salas Murillo y Dra. M^a Victoria Mayor del Hoyo. Financiado por la Secretaría General de Ciencia, Tecnología e Innovación.



Por un lado, las situaciones de riesgo, en las que el bienestar de los niño/a se ve afectado por alguna circunstancia personal, familiar o social, pero no se considera un episodio tan grave (art. 102). De modo que se estima que no es conveniente separar al menor de su núcleo familiar, si bien es necesaria la intervención de los servicios sociales. Situaciones que suelen ser competencia de las administraciones locales, tratando de disminuir los factores de riesgo, promoviendo la protección del menor y la de su familia. Aunque se trata de circunstancias que pueden derivar en el desamparo del niño/a o adolescente.

De otro, las situaciones de desamparo, competencia de la administración autonómica, principalmente, que se reservan para los supuestos de mayor gravedad, ya que, la resolución administrativa desencadena la asunción de la tutela por la DGIA e implican la separación del menor de sus progenitores.

Así, se considera desamparado al menor al que le faltan los elementos básicos para el desarrollo integral de su personalidad, o al que está sometido a maltrato físico, psíquico o abusos sexuales (art. 228-1 CCC).

Y los indicadores del desamparo son, según el artículo 105 de la LDOIA, “el abandono, los maltratos físicos o psíquicos y abusos sexuales, el maltrato prenatal, el ejercicio inadecuado de la guarda que provoque un peligro grave, el trastorno psíquico o drogodependencia de los padres, el suministro de drogas al niño o adolescente, inducción a la mendicidad, delincuencia, prostitución por las personas que ejercen la guarda, la desatención física, psíquica, emocional grave, incluso crónica, la violencia machista, la falta de colaboración o negativa de los padres en la ejecución de las medidas adoptadas en situación de riesgo, o el agravamiento de dicha situación de riesgo, y cualquier otra circunstancia de desatención o negligencia que atente contra la integridad física o psíquica e imposibilite su desarrollo integral”.

En el momento en que la DGAI tiene conocimiento de que un menor ha sido abandonado, maltratado, abusado o se encuentra en alguno de los supuestos previstos se debe iniciar el proceso de desamparo.

En la incoación del expediente, se debe dar audiencia a los progenitores o los que tienen la guarda del menor, y también a los adolescentes y niños/as que padecen dicha situación, si tienen suficiente madurez. Y es preciso el informe preceptivo de los equipos técnicos competentes.

Dicho procedimiento finaliza con la declaración de desamparo o el archivo del expediente, y la Administración tiene la obligación de dictar esta resolución en el término de un año, pues transcurrido este plazo el expediente se entiende caducado, sin perjuicio de una nueva incoación, si es preciso.

Es cierto, que la caducidad no es la consecuencia más apropiada en este caso, pero creo que, se está intentando agilizar este proceso, y limitar el plazo de tiempo para la efectiva protección del menor.

La declaración de desamparo es una resolución administrativa motivada que debe comunicarse al Ministerio Fiscal en el plazo de 48 horas, y notificarse a los progenitores o las personas que tengan la guarda del menor, para que pueden oponerse (art. 108 LDOIA).

Si éstos se oponen, se inicia un procedimiento judicial civil a instancia de la Administración competente o del Ministerio Fiscal, en el que el Juez deberá confirmar o dejar sin efecto dicha declaración (art. 113 LDOIA).

La legislación catalana en materia de infancia fue pionera porque prevé varias medidas que no ha regulado la legislación estatal hasta cinco años después (Reforma 2015), como son:

Limitar el tiempo de que disponen los progenitores para oponerse a la decisión administrativa de desamparo, 3 meses, a contar desde que se les notificó la resolución. Un avance respecto a la legislación anterior que carecía de término alguno.

Aunque no se entiende porque el término para oponerse a la declaración de desamparo es de tres meses y el plazo para impugnar las medidas de protección, como es el acogimiento, es de dos meses; una disparidad que ya ha corregido la legislación estatal promulgada en julio de 2015 que establece también un plazo único de 2 meses.

Además, la LDOIA prevé la posibilidad de que sea el propio adolescente, una vez se le notifica la resolución de desamparo, quien muestre su disconformidad y pueda impugnarla; para lo cual se le debe nombrar un defensor judicial (art. 113.2 LDOIA). Otra previsión que también prevé la legislación estatal en la actualidad.



La declaración de la situación de desamparo provoca, dos efectos jurídicos, por un lado, de forma inmediata y automática, la tutela administrativa del menor, por la DGAI (art. 109.1 LDOIA y art. 228-3.1 CCC). Y de otro, normalmente da lugar a la suspensión de la potestad (art. 109.2 LDOIA y 228-3.2 CCC).

Ahora bien, la legislación catalana deja de considerar a la privación de la patria potestad como una medida de protección excepcional (art. 109.3 LDOIA y art. 228-3.3 CCC). Un gran avance respecto a la legislación anterior que compete a los jueces, que parecen desconocer la normativa aplicable.

En este sentido, los progenitores pueden ser privados de la titularidad por el incumplimiento reiterado y grave de sus deberes paterno y materno-filiales, ya que, son causa de privación: el maltrato, los abusos sexuales, y también el hecho de ser víctima directa e indirecta de la violencia familiar. Y también pueden ser privados de la patria potestad los progenitores del menor desamparado que se desentienden de sus hijos, sin causa justificada durante al menos seis meses; pues se sanciona el abandono físico y afectivo de los hijos/as.

Así mismo, el maltrato físico y psíquico es justa causa para denegar, suspender y modificar las relaciones personales entre padres/madres e hijos (art. 236 CCC).

Por otro lado, los progenitores que no han sido privados de la potestad sólo disponen de un término de 1 año para pedir la revisión de la resolución de desamparo, de producirse un cambio de circunstancias, ya que pasado este periodo no se podrán oponer a las medidas adoptadas (art. 115 LDOIA).

De forma que, aunque puede parecer que el legislador ha sido demasiado drástico, y ha pasado de no establecer plazo alguno, a limitar el cambio de circunstancias a 1 año, un plazo demasiado breve; en realidad se trata de evitar situaciones muy frecuentes, la de niños/as que ven transcurrir su vida en espera de que sus progenitores solucionen sus graves problemas, incapaces de hacerse cargo de sus hijos/as.

Además, para agilizar el sistema de protección, la LDOIA posibilita la acumulación en un mismo procedimiento de todas las acciones o incidencias que afectan a un menor, y sus hermanos (art. 114 LDOIA).

Y también regula un procedimiento simplificado de declaración de desamparo, cuando los progenitores o titulares de la guarda muestran su conformidad con la decisión, una vez se haya escuchado al adolescente, niño/a con suficiente madurez (art. 107 LDOIA); pues el derecho de audiencia en estos casos es fundamental.

Por otra parte, la legislación catalana prevé una declaración preventiva de desamparo (art. 110 LDOIA), si el menor se encuentra en una situación de peligro, o cualquier otra causa que exija una intervención urgente.

Declarado el desamparo del menor, la DGAI deberá adoptar las medidas oportunas para la efectiva protección del menor desamparado. Dicha medida de protección debe ser resuelta por escrito, de forma motivada, y se debe notificar a los progenitores, a los titulares de la tutela o de la guarda del menor, al adolescente y al Ministerio Fiscal (art. 121 LDOIA).

En este caso, al igual que la declaración de desamparo, la resolución que acuerda la medida protectora puede ser impugnada ante el juez en el término de 2 meses desde su notificación. Y por supuesto, también el adolescente puede impugnar dicha medida protectora (art. 123 LDOIA).

3. LOS RETOS DEL ACOGIMIENTO COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN DE LOS MENORES DESAMPARADOS

La principal medida de protección es el acogimiento (art. 120 LDOIA), en sus diferentes variantes: familiar simple, permanente, en unidad convivencial de acción educativa, preadoptivo, y en centro residencial (CRAES). Por supuesto, junto a cualquier otra medida asistencial, educativa o terapéutica aconsejable, de acuerdo con las circunstancias del menor. Sin olvidar, las medidas de transición a la vida adulta y a la autonomía personal; ya que, la mayoría de edad legal no debería comportar el cese automático de la intervención protectora.

Por tanto, la principal medida de protección de los menores desamparados es el acogimiento. Y la gran directriz que continúa rigiendo en el acogimiento es el principio de reinserción del menor en la propia familia.

Además, en la legislación catalana el menor tiene derecho a ser informado y escuchado, de acuerdo a su madurez, y siempre a partir de los 12 años en los procedimientos administrativos que le afecten (art. 7 LDOIA).



De modo que, durante el procedimiento de desamparo, los equipos técnicos competentes han de tener en cuenta la opinión del niño/a, o adolescente para elaborar el informe que será decisivo para resolver el proceso de declaración de desamparo (art. 106 LDOIA).

En este sentido, no sólo debe ser informado sobre su situación personal y las medidas adoptadas, sino que se le reconoce el derecho a participar en el estudio y valoración de sus circunstancias, y en la elaboración de la propuesta de medida de protección, por supuesto, en función de su capacidad natural (art. 117 LDOIA).

En interés del menor y para su efectiva protección, la medida resuelta en un principio puede ser revisada o modificada en base a los informes de seguimiento (art. 122 LDOIA). Es más, en caso de que desaparezcan las circunstancias que dieron lugar a la adopción de la medida se debe acordar el cese de la medida de protección (art. 124 LDOIA). Aunque dicha medida se extinga llegada la mayoría de edad, emancipación o habilitación de edad, del adolescente protegido hasta ese momento (art. 124b LDOIA).

En ese adolescente está pensando el legislador catalán cuando advierte la necesidad de las medidas de transición a la vida adulta y a la autonomía personal, que consisten en ayudar al tutelado a insertarse socio-laboralmente, incluso a buscar vivienda, teniendo en cuenta lo difícil que resulta en la actual coyuntura económica su integración social (art. 146 LDOIA).

En ese sentido, el artículo 152 LDOIA prevé la adopción de programas de ayuda a la emancipación y a la autonomía personal de los jóvenes ex tutelados, con el objetivo de ofrecerles ayuda personal, formación, y el asesoramiento laboral necesario para evitar su exclusión social; ya que de lo contrario se produce un claro maltrato institucional. Pues, mientras que en la sociedad actual la permanencia de los hijos/as en el hogar familiar se alarga cada vez más, paradójicamente, los menores tutelados se ven obligados a valerse por sí mismos, a pesar del desarraigo familiar que la mayoría padece al llegar a los 18 años, ya que muchos de estos jóvenes han estado acogidos hasta ese momento en un centro.

Pues, a pesar de la normativa catalana continúa considerando que el acogimiento familiar debe ser la medida preferente (art. 120.2 LDOIA), mientras que el acogimiento en centro se califica como una medida subsidiaria, en Cataluña, el aco-

gimimiento en un centro sigue siendo la medida de protección mayoritaria. Y no cabe duda que los jóvenes acogidos en centros se encuentran con dificultades insalvables para su integración social, económica y laboral. Pero faltan familias de acogida, y esa realidad determina que haya un gran número de niños/as tutelados en CRAES.

Desde esta perspectiva, la mejora del sistema de protección pasaría por impulsar la figura del acogimiento familiar, pero ello supone dotar de mayor apoyo y ayuda a los acogedores, y también hacer un seguimiento más pautado de los menores acogidos en familia ajena; y en definitiva potenciar la figura.

Por otra parte, a pesar de la variedad de modalidades de acogimiento familiar previstas, el acogimiento en familia extensa continúa siendo el más frecuente. Por lo que respecta a la elección de los familiares, se debe tener en cuenta, en primer lugar, los que muestran interés por el bienestar del menor, así como que exista un vínculo afectivo, que tengan la capacidad de preservarlo de las condiciones que determinaron el desamparo, y sobre todo una aptitud educadora adecuada.

No obstante, cuando el acogimiento no puede tener lugar en el seno de su propia familia, bien porque carece de familiares, o porque dejarlo a su cuidado resulta perjudicial para el menor, en su propio interés se debe proceder al acogimiento en familia ajena. Es más, en este caso, la primera previsión legal para proteger al niño/a desamparado es dar una respuesta rápida y urgente al menor; y la atención inmediata y transitoria por familias acogedoras de urgencia o en centros de acogida, mientras se analiza la problemática del menor, durante un periodo máximo de seis meses, resulta imprescindible, como reconoce la LDOIA.

La LDOIA contrapone el acogimiento simple, como una medida transitoria, al acogimiento permanente. De forma que el acogimiento permanente se debe acordar si se prevé que el desamparo será definitivo, y no se considera más favorable para el interés del menor el acogimiento preadoptivo, o como ocurre generalmente, cuando este tipo de acogimiento no es posible (art. 126.3 LDOIA). Así, mientras que el simple tiende a que el menor pueda volver con su familia, el acogimiento preadoptivo es un periodo previo a la adopción, por lo tanto, al igual que el acogimiento permanente nace con una vocación de permanencia.



Es más, lo cierto es que la legislación actual, pendiente todavía de desarrollo, carece de una previsión exhaustiva y completa del acogimiento, sobre todo del acogimiento simple, en espera de su desarrollo.

Ahora bien, la principal novedad de esta ley es el acogimiento en unidad convivencial de acción educativa (art. 131 LDOIA), previsto fundamentalmente en el caso de menores con diversidad funcional, grupos de hermanos, con dificultades o necesidades educativas especiales, en el que los acogedores son personas cualificadas por razón de su titulación, formación y experiencia en el ámbito de la infancia; por tanto, uno de los acogimientos que hay que potenciar más debido a las secuelas emocionales y psíquicas que padecen generalmente estos menores, y en cambio en la práctica se reserva para casos excepcionales.

Un tipo de acogimiento con una finalidad específica, ya que, viene determinado por las circunstancias personales de los menores acogidos. Precisamente por este motivo requieren unas cualidades subjetivas especiales también de los acogedores, que deben ser personas previamente seleccionadas.

Sin embargo, este tipo de acogimientos sigue teniendo una presencia casi simbólica, como pone de relieve nuevamente el *Síndic de Greuges* en sus Informes sobre el seguimiento de los niños/as acogidos en su familia. Y no sólo este tipo de acogimiento, sino el acogimiento en familia ajena en general, que, a excepción del acogimiento en familia extensa, sigue teniendo escasa incidencia en Cataluña.

El acogimiento en centro, por tanto, en Cataluña, no es la opción subsidiaria, sino todo lo contrario; aunque por muy bien que se encuentren los menores con sus cuidadores, nunca podrán sustituir a una familia.

El menor reside en un centro (CRAE) adecuado a sus características para que reciba la atención y educación necesarias (art. 132 LDOIA), un centro que cuenta con un proyecto educativo, ya que todo acogimiento tiene una función prioritaria de enorme dificultad: la salvaguarda o protección de un menor desamparado, de modo que debe tener la entidad suficiente para suplir las graves carencias y múltiples problemáticas que se dan en cada caso particular, y velar por su bienestar integral.

En este sentido, el acogimiento en centro es el regulado más extensamente y con mayores garantías.

Por último, la legislación actual prevé generosa la contribución de las familias colaboradoras, que se ocupan en periodos cortos, fines de semana o vacaciones de un menor internado en un centro, aunque de modo muy breve y remitiéndose al tan ansiado reglamento, en la que se debe dar prioridad a niños/as con alguna discapacidad u otras situaciones similares que dificulten el acogimiento simple o permanente.

4. LAS PRINCIPALES APUESTAS DEL CÓDIGO CIVIL DE CATALUÑA EN LA REGULACIÓN DE LA POTESTAD PARENTAL

En el Libro Segundo una de las figuras que encierra más controversias es la denominada en el Código Civil catalán “potestad parental”; y entre las novedades más significativas destacan la apuesta decidida en contra de la violencia familiar, y a favor del denominado “padre o madre social”.

De forma que el legislador catalán, en primer lugar, reconoce amplias facultades al cónyuge o conviviente estable del progenitor, cuya intervención no se limita a las cuestiones ordinarias del menor que convive con él, ya que, prevé, incluso, que muerto el progenitor pueda obtenerla judicialmente el viudo/a o exconviviente con el que convive habitualmente el menor (art. 236-15 CCC.). Una medida, que el legislador catalán fundamenta en la necesidad de dar respuesta a la problemática de las denominadas familias recompuestas o reconstituidas, que en el momento de su promulgación carecía de regulación alguna.

Pero, la más importante novedad del Código Civil catalán, en ese momento, fue el reconocimiento de los hijos/as como víctimas de la violencia de género (art. 236 CCC). La violencia familiar o machista es además justa causa para denegar, suspender y modificar las relaciones personales. Y junto al maltrato y los abusos sexuales, la violencia puede ocasionar la privación de la potestad parental, de modo que el legislador catalán se hace eco de esta lacra social demasiado invisible en el caso de la infancia.

El resto de novedades del Código Civil catalán en esta materia se insertan en sede de los efectos de las crisis matrimoniales de sus progenitores, bajo la rúbrica “El cuidado de los hijos”, ya que la separación y el divorcio suelen alterar



las responsabilidades que los progenitores tienen con sus hijos/as (art. 233-8 CCC); teniendo en cuenta que son los conflictos de pareja los que ocasionan las situaciones más problemáticas en el ejercicio de la potestad parental, como se ha puesto de relieve en la práctica de los Tribunales.

El principal instrumento que prevé el Código Civil catalán para intentar que los progenitores lleguen a un entendimiento sobre las principales cuestiones que afectan a los hijos/as comunes es el plan de parentalidad, el mecanismo indispensable para ordenar los asuntos fundamentales respecto a la guarda, cuidado y educación de los hijos/as en los procesos de separación legal, divorcio y nulidad, tanto, si este proceso es de mutuo acuerdo, como, si es contencioso (art. 233 CCC).

De hecho, la falta de aportación del plan de parentalidad lleva al Tribunal a rechazar la guarda compartida, dada la mala comunicación entre los progenitores, como ocurre en la STSJC 18/2017 de 29 de marzo.

Así pues, el legislador catalán trata de evitar que los progenitores se desentiendan del efectivo cuidado y protección de sus hijos/as, incluso en los casos de ruptura más conflictivos en los que no existe ningún tipo de relación personal entre ellos y es difícil llegar a un entendimiento.

Y la propuesta de plan de parentalidad implica que deben intentar llegar a un acuerdo, sobre el lugar donde vivirán habitualmente los hijos/as, las funciones que corresponden a cada uno de ellos en las actividades diarias de los hijos/as, la manera de hacer los cambios de guarda, el régimen de relación y comunicación durante los periodos de tiempo que uno de los progenitores no se encuentra con ellos/as, el régimen de las estancias con cada uno de los progenitores, el tipo de educación y actividades extraescolares, formativas y de tiempo libre, la forma de compartir toda la información sobre la educación, salud y bienestar de los hijos/as, y la manera de tomar las decisiones relevantes para los hijos/as, como el cambio de domicilio.

El legislador catalán pretende que los progenitores se comprometan y se responsabilicen de todo lo relativo al cuidado y educación de sus hijos/as, que intenten llegar a un acuerdo por su bien, sencillamente, para que cumplan con los compromisos alcanzados, en la medida de lo posible (art. 233-8 CCC).

Por lo tanto, se apuesta por el acuerdo entre los progenitores, como la mejor fórmula para que cumplan con sus responsabilidades, pero sobre todo para salvaguardar el interés del menor: los ejes de la atribución de la guarda en la legislación catalana; que expresamente no prevé un modelo preferente de guarda compartida.

Sino que prevé que la guarda se ejerza en la forma convenida por los progenitores, siempre y cuando no perjudique a los hijos/as (art. 233-10 CCC); de forma que, si han acordado un sistema de guarda individual, no parece que el juez pueda resolver la guarda compartida, a no ser que el acuerdo alcanzado por los progenitores perjudique al menor. No tiene mucho sentido, que el juez imponga la guarda compartida, si los progenitores han acordado el ejercicio individual de la guarda, normalmente atribuida a la madre, sencillamente, porque tal decisión tiene muchas probabilidades de no prosperar.

En definitiva, que solo en defecto de pacto o cuando el acuerdo alcanzado por los progenitores no se apruebe judicialmente en interés del menor, el legislador catalán prioriza el ejercicio conjunto de las responsabilidades parentales (art. 233-8 CCC), en la medida que sea posible; aunque el juez también puede disponer que la guarda se ejerza de manera individual, si conviene más al menor (art. 233-10 CCC).

Cuando no hay acuerdo entre los progenitores, o el plan de parentalidad no se aprueba judicialmente porque perjudica al interés del menor, será el juez quien determine la modalidad de ejercicio de la potestad parental (art. 233-10). Y aunque parece que la decisión judicial debería decantarse por el ejercicio conjunto de la guarda, el juez también puede resolver que la potestad parental se ejerza de manera individual y exclusivamente por uno sólo de los progenitores, o por distribuir las funciones y tareas entre los ellos, si conviene más al interés del hijo/a, ya que este principio superior debe prevalecer siempre.

En este sentido, como establece el artículo 233-11 CCC, para determinar el régimen y la modalidad de ejercicio de la guarda, se debe tener en cuenta, entre otras circunstancias, la vinculación afectiva entre los progenitores y los hijos/as, su aptitud para garantizar su bienestar y un entorno adecuado, el tiempo que cada uno de ellos ha dedicado a la atención de los hijos/as antes de la separación, y también resulta determinante la opinión de los hijos/as.



Así pues, el Código Civil catalán atempera la preferencia de la guarda compartida, en beneficio del interés superior del menor, ya que ésta modalidad no siempre es la solución más conveniente para los hijos/as después de la ruptura de la pareja; en cambio lo que siempre necesitan los hijos/as es la estabilidad necesaria para asimilar la ruptura y la menor conflictividad posible entre sus progenitores.

Por otra parte, difícilmente el padre o madre que por motivos varios no se ha ocupado prácticamente nada de sus hijos/as antes, cuando cesa la convivencia puede hacerlo a tiempo compartido; pues, como sugiere la STSJC de 21 enero de 2016, la guarda compartida no es la fórmula idónea para proteger el interés del menor del que siempre se ha ocupado la madre; y por supuesto mucho menos cuando el padre ha sido procesado por violencia machista, a pesar de que no haya sido privado de la potestad.

Tampoco tiene visos de prosperar la guarda compartida si los progenitores no logran ponerse de acuerdo en la mayoría de las cuestiones que afectan a sus hijos/as, o en casos de enorme conflictividad entre ellos.

5. LA AMPLIACIÓN DE LAS CAUSAS DE PRIVACIÓN DE LA POTESTAD PARENTAL EN EL CÓDIGO CIVIL DE CATALUÑA

Precisamente para proteger al hijo/a, los progenitores pueden ser privados de la potestad parental, si incumplen de forma extremadamente grave sus deberes, es decir, cuando maltratan a sus hijos/as, abusan sexualmente, o cualquiera de las causas que recoge el art. 105 de la LDOIA, que prevé indicadores lo suficientemente graves para determinar la privación de la titularidad de la potestad, aunque normalmente sólo ocasionan la suspensión del ejercicio de la potestad, porque este es el efecto legal automático de la declaración de desamparo (art. 106 LDOIA). Pues, en realidad, son todavía insuficientes los casos en los que un progenitor es privado de la potestad, porque habitualmente la DGAI se limita a resolver la suspensión.

Quizás conviene recordar, que la privación de la potestad no debe entenderse como una sanción impuesta al progenitor que incumple gravemente las responsabilidades parentales, sino como una medida de protección del hijo/a, que se resuelve siempre en su exclusivo interés; sin embargo, los Jueces se muestran muy reticentes y cautelosos a la hora de decidir la privación, como demuestran las escasas sentencias.

Este no es el criterio de la legislación catalana que intenta reducir la excepcionalidad de la privación, como se deduce del artículo 236-6 CCC, cuando considera incumplimiento grave, el supuesto en el que el hijo/a menor, o con capacidad de obrar modificada, sufre abusos sexuales o maltrato, o es víctima directa o indirecta de la violencia familiar o machista. Y este es también, cinco años después de la promulgación del Libro Segundo de Código Civil de Cataluña, el criterio que preside la reforma estatal de 2015, que modifica el sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, que considera injustificable, y singularmente atroz la violencia que sufren quienes viven y crecen en un entorno familiar donde está presente la violencia de género. El mismo criterio que preside muchas de las decisiones del TSJ de Cataluña, como por hace en la sentencia de 1 de diciembre de 2014.

Es más, el legislador catalán también establece, que podrán ser privados de la potestad parental los progenitores del menor desamparado que no mantienen relaciones personales con sus hijos/as en el transcurso de 6 meses, siempre que no exista causa justificada que motive esa falta de interés.

El legislador catalán es consciente de la grave situación de muchos menores desamparados, que padecen frecuentemente el abandono personal y afectivo por parte de sus progenitores, que se despreocupan y desentienden de ellos, sin motivo alguno. Una apuesta muy valiente, como evidencia el breve plazo de tiempo prescrito en el artículo 236 CCC, tan solo 6 meses. Este parece ser un periodo de tiempo suficiente para demostrar el abandono injustificado que sufre el menor desamparado, por el que sus progenitores no demuestran el más mínimo interés, suficiente para presumir que al menor no le conviene volver con ellos.

Un semestre, aunque pueda parecer muy poco tiempo, representa un largo periodo en la vida de un niño/a, 6 meses sin ver a los que deberían ser sus seres más queridos, y por supuesto sin causa que lo justifique, provoca un maltrato psíquico y emocional insalvable.

Ahora bien, en cualquier caso, la privación de la potestad parental es la respuesta más drástica, y una medida excepcional, que debe meditarse y adecuarse en cada caso concreto, ya que, debe obedecer a causas muy graves y justificadas para evitar posibles daños irreparables. Y así ocurre en la práctica, pues la privación de la potestad se continúa limitando a situaciones muy extremas y límite, de difícil solución.



Además, la privación de la potestad siempre es una resolución en interés del menor, por tanto, no afecta o exime a los progenitores del deber de realizar todo lo necesario para asistir al hijo/a, ni tampoco le libera de la obligación de alimentos.

Palabras clave.

Infancia, adolescencia, desamparo, maltrato, Interés del menor, potestad parental, igualdad de oportunidades, riesgo de exclusión social, potestad parental, acogimiento

Referencias bibliográficas.

PADIAL ALBÁS, A. “La protección de los niños y adolescentes desamparados”, *Estudios jurídicos sobre la protección de la infancia y de la Adolescencia*, (coord. PADIAL/TOLDRA), Valencia, 2007.

PADIAL ALBÁS, A. “Los retos del acogimiento en el sistema de protección catalán”, *El acogimiento y otras medidas de protección de la infancia y adolescencia desamparada*, (coord. PADIAL ALBÁS), Lleida, 2012.

PADIAL ALBÁS, A. “Efectos directos e indirectos de la violencia de género sobre los hijos/as. El incumplimiento de las pensiones de alimentos como violencia económica: una forma habitual de violencia de género”, *La protección de la víctima de la violencia de género* (dir. ROMERO BURILLO), Pamplona, 2016.

PADIAL ALBÁS, A. “La escasa incidencia del acogimiento familiar en el sistema de protección de los menores desamparados en Cataluña”, en *El Nuevo Régimen Jurídico del menor. La Reforma Legislativa de 2015*, (dir. MAYOR DEL HOYO), Navarra, 2017.

PADIAL ALBÁS, A. “La protección de la infancia más desfavorecida desde la perspectiva del Derecho Civil catalán”, *Reconstruyendo un mundo con ojos de niñas. Entre la pobreza y la educación*, Granada, 2017.

PADIAL ALBÁS, A. *La relación materno y paterno filial en el Derecho de Familia catalán*, PADIAL, Pamplona, 2018.

CORTADA/PADIAL/TOLDRA, Efectos directos e indirectos de la violencia de género sobre los hijos/as. Aspectos civiles de la protección de menores expuestos a la violencia de género. La Reforma de la LO 1/2004 de Medidas de protección integral contra la violencia de género, en *La protección de la víctima de la violencia de género*, ROMERO/RODRIGUEZ (coord.), Pamplona, 2016

DE SALAS MURILLO (dir.), *Los mecanismos de guarda legal de las personas con discapacidad tras la Convención de Naciones Unidas*, Madrid, 2013

MAYOR DEL HOYO (dir.), *El Nuevo Régimen Jurídico del menor. La Reforma Legislativa de 2015*, Navarra, 2017

PADIAL/SERRANO/TOLDRA, “Titularidad y ejercicio de la potestad parental en el Libro Segundo del Código Civil de Cataluña”, *El nuevo Derecho de la Persona y de la Familia*, BARRADA/GARRIDO/NASARRE (coord.), Barcelona, 2011

RATVELLAT BALLESTÉ, “La protección de las personas menores de edad”, *Persona y Familia. Estudios de Derecho Civil Catalán*, coord. HERNANDEZ MORENO/MARTINELL, Madrid, 2014

VILLAGRASA ALCAIDE, “El interés superior del menor, Derecho de la Persona”, coord. RATVELLAT BALLESTÉ, Barcelona, 2011.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE PRESENTAN CONDUCTAS SEXUALES ABUSIVAS O VIOLENTAS. UNA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Dra. Celia Nevado Fernández.

Directora de Programas Andalucía-Extremadura-Canarias Fundación Márgenes y Vínculos Centro con Servicios de Málaga de la Fundación Márgenes y Vínculos. C/Ollerías nº 17 29012 Málaga. Email: cnevado@fmyv.org

Resumen / Abstract.

El fenómeno de la violencia sexual cometida por menores cada día es más patente y relevante en nuestra sociedad. Los estudios señalan que los adolescentes cometen un alto porcentaje de las agresiones/abusos sexuales, y que en algunos casos tienden a reincidir durante la edad adulta. Por otro lado, diferentes investigaciones han encontrado que los agresores sexuales adultos han comenzado este tipo de conductas durante la adolescencia en el 50% de los casos (Groth, Longo, y McFadin, 1982; Prentky, Harris, Frizzel y Righthan, 2000; Abel, Coffey y Osborn, 2008). Por eso es fundamental a la hora de prevenir la violencia sexual que se trabaje de forma temprana con los niños/niñas y adolescentes que comienzan a ejercer este tipo de conductas.

Para poder intervenir adecuadamente en este fenómeno hay que saber diferenciar entre las conductas sexuales de menores normativas o sanas y aquellas que son abusivas. Por tanto, hay que partir de una perspectiva que no etiquete a estos menores, si no a la conducta. Así muchos investigadores se refieren a los menores que agreden/abusan sexu-

almente de otros como niños/adolescentes con problemas de conducta/comportamiento sexual (Chaffin et. al., 2002) o comportamientos sexuales intrusivos (Hershkowitz, 2011).

Si bien, a nivel judicial, se establece una respuesta a través de Medidas para la reeducación y reinserción de menores que cometen actos delictivos, nos encontramos con que las acciones de los menores de 14 años no tienen una respuesta claramente definida. Por otra parte, la necesidad de un recurso especializado en el trabajo con menores que realizan conductas sexuales abusivas/agresivas, es clara dada las características de este tipo de problemáticas y la necesidad de reducir el riesgo de reincidencia. Para ello deben conocerse tanto los factores de riesgo y protectores que se relacionan de forma más clara con la violencia sexual cometida por menores: desde contar con una historia de victimización sexual previa, inadecuado apego en la infancia, dificultades en contactos sociales entreiguales, experiencias e intereses sexuales atípicos, hasta factores relacionados con la delincuencia juvenil en general, como la falta de control de impulsos (Barra, et al., 2017; Boonmann et al., 2015; Burton, 2003; Freeman, Dexter-Mazza y Hoffman, 2005; Marshall y Marshall, 2000; Seto y Lalumiere, 2010; Valliant y Clark, 2009; Joyal, Carpentier y Martin (2016), Wijk et al.; 2006; Worling y Långström, 2006.

La Fundación Márgenes y Vínculos cuenta con una experiencia de 20 años desarrollando el Programa de Intervención Social y Terapéutica con menores que ejercen Violencia Física, Psicológica y/o Sexual. Se explicará la metodología de trabajo y los factores que favorecen el éxito terapéutico, incidiendo en la importancia de una intervención temprana así como de un diseño de intervención individualizado, dada la heterogeneidad de la población de trabajo (Cale, Smallbone, Rayment-McHugh y Dowling, 2015; Everhart, Larsen y Thompson, 2018; Freeman, Dexter-Mazza y Hoffman, 2005; Forman, 2013; Seto y Lalumiere, 2010; Valliant y Clark, 2009; van der Put y Asscher, 2015).



Se incidirá en la necesidad de un trabajo en red y de la capacitación de los profesionales que trabajan con niños/niñas y adolescentes para una adecuada detección, actuaciones, y toma de decisiones tan importantes como la necesidad de supervisión del contacto con otros/as menores.

Palabras clave / Keywords.

Violencia sexual, problemas de conducta sexual, prevención, factores de riesgo/protectores, intervención, coordinación, supervisión.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Abel, G. G., Coffey, L., y Osborn, C. A. (2008). Sexual arousal patterns: normal and deviant. *Psychiatric Clinics of North America*, 31, 643–655.
- Barra, S., Bessler, C., Landolt, M.A. y Aebi, M. (2017). Patterns of Adverse Childhood Experiences in Juveniles Who Sexually Offended. *Sexual abuse* 20, 2017; pp. 803–82.
- Boonmann, C., Jansen, L.N.C., Hart-Kerkhoffs, L.A., Vahl, P., Hillege, S.L., Doreleijers, T.A.H. y Vermeiren, R. (2015). Self-Reported Psychopathic Traits in Sexually Offending Juveniles Compared With Generally Offending Juveniles and General Population. *Youth International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 2015, Vol. 59(1) 85–95.
- Burton, D. L. (2003). Male adolescents: Sexual victimization and subsequent sexual abuse. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20, 277–296.
- Cale, J., Smallbone, S., Rayment-McHugh, S. y Dowling, C. (2015). Offense Trajectories, the Unfolding of Sexual and Non-Sexual Criminal Activity, and Sex Offense Characteristics of Adolescent Sex Offenders. *Sex Abuse* April 20, 2015, 1-22.
- Chaffin, M., Letourneau, E., and Silovsky, J.F. (2002). Adults, adolescents, and children who sexually abuse children: A developmental perspective. En J.E.B. Myers, L. Berliner, J. Briere, C.T. Hendrix, C. Jenny, y T.A. Reid. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Everhart, J.L., Larsen, J.L. y Thompson, K. (2018). Heterogeneity in Male Adolescents With Illegal Sexual Behavior: A Latent Profile Approach to Classification. *Sexual Abuse*. July 16, 2018.

- Freeman, K.A., Dexter-Mazza, E.T. y Hoffman K.C. (2005). Comparing Personality Characteristics of Juvenile Sex Offenders and Non-Sex Offending Delinquent Peers: A Preliminary Investigation. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. January 2005, Volume 17, Issue 1, 3-12.
- Groth, A.N., Longo, R.E. y McFadin, J.D. (1982). Undetected recidivism among rapists and child molesters. *Crime and Delinquency*, 102-106.
- Hershkowitz, I. (2011). Rapport building in investigative interviews of children. En M.E. Lamb, D.J. La Rooy, L.C. Malloy, and C. Katz. (Eds.), *Children's Testimony: A Handbook of Psychological Research and Forensic Practice*, 2d ed., Oxford, England: Wiley/Blackwell.
- Joyal, C.C., Carpentier, J. y Martin, C. (2016). Discriminant factors for adolescent sexual offending: On the usefulness of considering both victim age and sibling incest. *Child Abuse & Neglect*, Volume 54, April 2016, 10–22.
- Marshall, W.L., y Barbaree, H.E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. En W.L. Marshall, D.R. Laws & H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theory and treatment of offenders*. New York: Plenum Press.
- Prentky, R., Harris, B., Frizzell, K., & Righthand, S. (2000). An actuarial procedure for assessing risk with juvenile sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12, 71-93.
- Seto, M.C. y Lalumière, M.L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136, 526-575.
- Valliant, P.M. y Clark, L.M. (2009). An Evaluation of Nonassaultive, Assaultive, and Sexually Assaultive Adolescents at Pretrial Sentencing: A Comparison on Cognition, Personality, Aggression, and Criminal Sentiments. *Psychological Reports*, Volume: 105 issue: 3_suppl, 1077-1091.
- van der Put, C.E. y Asscher, J.J. (2015). Protective factors in male adolescents with a history of sexual and/or violent offending: a comparison between three subgroups. *Sex Abuse*. 2015 Feb;27(1):109-26.
- Wijk, A.P. van, Vermeiren, R., Loeber, R., 't Hart-Kerkhoffs, L., Doreleijers, T. y Bullens, R. (2006). Juvenile sex offenders compared to non-sex offenders: a review of the literature 1995-2005. *Trauma Violence Abuse*. 2006 Oct; 7(4):227-43.
- Worling, J.R., & Långström, N. (2006). Risk of sexual recidivism in adolescents who sexually offend. En Barbaree, H.E. y Marshall W.L. (Eds.), *The Juvenile Sexual Offender (Second Edition)*. New York, NY: Guilford Press.



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FRENTE A LA DELINCUENCIA SEXUAL CON MENORES EN INTERNET: FUERA DE LA RED

D. Francisco Requena Varón.

Psicólogo del Cuerpo Superior de Técnicos de Instituciones Penitenciarias. Centro Penitenciario de Albolote (Granada).

Email: francisco.requena@dgip.mir.es; requenapaco@gmail.com

Resumen / Abstract.

La descarga, intercambio y producción de pornografía infantil es una conducta delictiva de importancia creciente. La explotación cruel de menores y su vínculo con otros problemas como el abuso sexual despiertan preocupación social y académica. Se abordará la naturaleza del fenómeno, las características de los materiales que se etiquetan como pornografía infantil y los rasgos psicológicos de los usuarios. Además se presentará el programa de intervención frente a la delincuencia sexual con menores (“Fuera de la Red”) desarrollado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias como respuesta al creciente número de población condenada por este tipo de delitos tanto a penas de prisión como a medidas alternativas.

Palabras clave / Keywords.

Pornografía, Niños, Víctimas, Internet.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- BABCHISHIN, K. M., KARL HANSON, R. Y HERMANN, C.A. (2011). “The characteristics of online sex offenders: A meta-analysis”. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23 (1), 92-123.
- HERRERO, O., NEGREDO, L., LILA, M., GARCÍA, A., PEDRÓN, V. Y TERREROS, E. (2015). Fuera de la Red: Programa de Intervención frente a la delincuencia sexual con menores en la red. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica.
- PÉREZ, M., HERRERO, O., NEGREDO, L., PASCUAL, A., GIMENEZ-SALINAS, A. Y ESPINOSA, M. (2017). “Informe sobre consumidores de pornografía infantil”. *Revista de Estudios Penitenciarios*, 260, 105-150.
- SETO, M.C. (2013). *Internet Sex Offenders*. Washington DC: American Psychological Association.



ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO: COLECTIVO LGTBI: LESBIANAS, GAIS, BISEXUALES Y TRANSEXUALES.

14.1. > 1ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 14

EDUCACIÓN SEXUAL Y BUEN TRATO: HERRAMIENTAS PARA LA DECONSTRUCCIÓN DEL MALTRATO

Dña. Isabel Guerrero Campoy.

Educadora Social y Sexóloga feminista de la Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).

Resumen.

La adolescencia es un periodo de transición y transformación. En esta etapa de la vida se inician las relaciones amorosas, los contactos afectivos entre iguales, las relaciones sexuales, las interacciones a través de las redes sociales, los sentimientos de pertenencia a grupos, etc.

Los, las y les adolescentes entran en un proceso de autoconocimiento y crecimiento personal, afrontando sus cambios corporales, hormonales, sus vivencias, experiencias y expectativas, etc. Por ello vemos de vital importancia, acompañarles en su camino de socialización y (auto)descubrimiento.

En la actualidad, tanto en los medios de comunicación como en la vida cotidiana, se está “normalizando” la presencia de conductas violentas, ya no sólo de personas adultas, sino de personas jóvenes, entre grupos de iguales, especialmente en la adolescencia y preadolescencia, tanto en las relaciones entre compañeros/as y amigos/as, como en parejas jóvenes.

La respuesta para prevenir, combatir y frenar el maltrato infantojuvenil, las violencias machistas, los abusos sexuales y las fobias a las diversidades sexuales y de género son la educación sexual afectiva y el fomento del buentrato. Para deconstruir el maltrato, el pensamiento machista, las conductas sexistas e identificar las relaciones de riesgo, hay que aprender a comunicarnos y relacionarnos creando modelos de buentrato.

Tras los óptimos resultados de las actuaciones que llevamos realizando en AMAIM, desde hace más de diez años, apostamos por seguir en esta línea, adaptándonos y dando respuestas a la realidad y a los cambios y necesidades que en nuestra sociedad surgen.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

MESA REDONDA 14

ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO: COLECTIVO LGTBI: LESBIANAS, GAIS, BISEXUALES Y TRANSEXUALES

14.2. > 2ª INTERVENCIÓN DE LA MESA REDONDA 14

TRABAJAR LA EDUCACIÓN SEXUAL Y LAS RELACIONES DESDE LO POSITIVO

Dña. María Díaz Angulo.

Educadora Social y Sexóloga del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y para la Prevención del Maltrato Infantil (Cavas Cantabria).

educadorasocial-cavas@hotmail.com

<http://cavascan.org/>

Resumen / Abstract.

Trabajar la educación sexual y las relaciones desde lo positivo, abarcando temas como la sexuación, la erótica, la sexualidad, la igualdad de género, el conocimiento de la propia biografía sexual, etc., ayuda a mejorar nuestras herramientas como educadores y educadoras, ya sea desde el ámbito profesional como el ámbito familiar.

Trabajar la Educación Sexual desde lo positivo, no solo previene problemas, sino que contribuye a vivir la sexualidad de forma plena y sin prejuicios, en definitiva, a hacer más felices a las personas. El papel de los diferentes agentes es clave para acompañar en el desarrollo de la propia sexualidad y para la prevención de la violencia sexual.

El objetivo que tenemos en común las y los profesionales de la Sexología con las familias y los centros educativos es contribuir a que chicos y chicas aprendan a conocerse, a aceptarse y a expresar su erótica de modo que se sientan felices consigo y sus relaciones.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

QUÉ HACE UN TRABAJADOR SOCIAL COMO YO EN UNA UNIDAD DE IDENTIDAD DE GÉNERO COMO ÉSTA

D. Agustín Bonifacio Guillén.

Trabajador Social, Salud Mental infanto juvenil Hospital Sant Joan de Déu.

Resumen / Abstract.

En mi intervención abordaremos el Papel del trabajador social en el acompañamiento a jóvenes con variabilidad de género y su entorno. Transgénero Infantil. Transición social. Acompañamiento.

Como trabajador social en salud infanto juvenil uno de mis principales objetivos es el de abordar y reducir las situaciones de riesgo. En este sentido debemos recordar que la tasa de intento de suicidio entre las personas trans* es dramáticamente superior al de otros colectivos (hay autores que lo sitúan por encima del 40% frente al 1'6% de la población general).

Si nos interesamos por sus peticiones o necesidades veremos que acciones tan sencillas y comprensibles como dirigirnos a ellxs por su nombre elegido ya reduce enormemente el malestar o el riesgo de conductas autolíticas.

Por lo tanto, cuando en 2016 diversxs profesionales del Hospital Sant Joan de Déu (endocrinóloga, psicóloga, psiquiatra y trabajador social) nos planteamos mejorar el circuito de atención a chicxs que presentaban variabilidad de género, no sólo establecimos un equipo básico de acompañamiento sino también consultar a lxs menores y a su entorno qué consideraban que les resultaría útil en su camino hacia la realización positiva de su proyecto vital.

Desde entonces se ha constituido una pequeña unidad mediante la que se ha acompañado a casi cincuenta chicxs entre los 5 y los 18 años y a su entorno (familias pero también menores tuteladxs) que presentan conductas de género no normativas, género fluido, no género, MTF, FTM...

Si bien las funciones de la endocrinóloga eran claras y solicitadas, el resto de figuras (psicología, psiquiatría y trabajo social) necesitaban ser redefinidas y ofertadas desde la clara despatologización de la situación.

En el caso concreto de trabajo social, desde la prudencia y el respeto fui construyendo mi rol, entendiendo que éste podía ir variando en función del momento y la demanda.

Así, con las familias y entorno de lxs chicxs abordo de manera directa aspectos relacionados con trámites, adaptaciones escolares o búsqueda de recursos (tiempo libre; ocupación; sitios –virtuales o físicos- donde conocer a otrxs chicxs trans* y a sus familias; lugares donde encontrar *trucadoras*, *binders*, etc.), pero también la reducción de factores estresantes o disfuncionales (especialmente entornos familiares o educativos transfóbicos) o hábitos saludables y de riesgo.

En este último apartado entrarían desde consumo de tóxicos, relaciones interpersonales riesgosas o manejo inapropiado de las redes sociales.



Consciente de que la mayoría de jóvenes busca en Youtube o Instagram (a la práctica está suponiendo una herramienta formidable de apoyo y significación) a sus referentes y prescriptores, y utilizando mi propia experiencia en el medio, realizo una tarea específica sobre ello, explorando y comentando a quién siguen, analizando contenidos, gestionando información o envío de mensajes... e incluso contactando directamente con algunxs de dichxs influencers (soy plenamente consciente de que tendrá mucho más efecto lo que diga determinad@ instagramer o youtuber que cualquiera de nosotrxs).

Finalmente, unida a la protección también encontramos la necesidad de normalización y visibilidad, y es por ello que he colaborado en campañas como la que se llevó a cabo por parte del fotógrafo Gorka Postigo y la galerista Topacio Fresh para PhotoEspaña “presente y futuro”, que mostraba el día a día de niñxs y adolescentes trans*.

Es destacable la capacidad y vigor con la que muchas personas trans* y su entorno están llevando a cabo activismos que están permitiendo cuestionar estructuras y reivindicar y alcanzar determinadas conquistas educativas, sanitarias y sociales. Como profesional y persona me siento honrado de poder acompañar en este camino. Porque no paran de enseñarnos.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

06

MESAS REDONDAS

107 TALLERES



1 Taller 1. Malos tratos y Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación (TRICs).

1.1 *Responsabilidad de todos afrontar el Cyberbullying.*
Dña. M^a Jose Bartrina Andrés.

1.2 *Pornografía en la Red.*
Dña. Alejandra Pascual Franch.

2 Taller 2: Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.

2.1 *Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.*
Dr. Francesc Domingo-Salvany

2.2 *Abuso sexual infantil y los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.*
D. Vicente Mora Baringo

2.3 *Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.*
Dña. Susana Nevado Gutiérrez

2.4 *Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.*
Dra. María Eulàlia Palau del Pulgar.

RESPONSABILIDAD DE TODOS AFRONTAR EL CIBERBULLYING

Dña. María José Bartrina Andrés.

Coordinadora Equipo Técnico Menores de Barcelona. Departamento de Justicia, Generalitat de Cataluña. Gran Via de las Corts Catalanes, 111 Ed. F 5 planta 08075 Barcelona

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/in/mar%C3%ADa-jos%C3%A9-bartrina-6a6a3120/>

Resumen.

La finalidad de este taller responde invitar a la reflexión y a la concienciación de la diversidad de agentes educativos que es una responsabilidad compartida afrontar la tarea ante la experiencia de maltrato en el ámbito de la infancia y adolescencia mediante el uso de dispositivos tecnológicos.

Los centros educativos tienen, sin lugar a dudas, un papel protagonista y determinante, pero no exclusivo. La tarea de afrontar estas conductas de ciberacoso, que protagonizan y sufren los menores de edad, es también deber de la familia, con un papel clave, y del resto de agentes sociales con los que interacciona en su camino de crecimiento y desarrollo el niño y la niña.

Entre todos tenemos el deber de crear un ambiente de aprendizaje donde la individualidad y la diversidad sean verdaderamente respetadas y valoradas, para que el niño, la niña y el adolescente que sufren no estén solos. El acompañamiento y supervisión en estos momentos es crucial y necesario.

El taller presenta y pretende analizar y discutir también sobre los efectos relevantes y repercusiones a nivel emocional, psicosocial y académico que sufren las víctimas de este tipo de comportamientos y la responsabilidad que deben afrontar por su parte los menores que protagonizan estas agresiones.

La exposición se sostiene sobre dos pilares, la empatía y la compasión. Ambas nos ayudarán a afrontar la problemática con un sentimiento de responsabilidad y de deber de todas y todos.

Palabras clave.

Ciberacoso, comunidad, familia, empatía, responsabilidad, violencia escolar, victimización, compasión.

INTRODUCCIÓN

En este siglo XXI nos encontramos en una sociedad cada vez más compleja donde están más representadas y presentes la diversidad social, cultural y sexual. Ligada al ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos que la integramos, los adultos no podemos dar la espalda a nuestra responsabilidad y deber en la educación emocional y moral de los niños y las niñas, clave ante cualquier situación de maltrato.



Paul McCartney publicaba en noviembre de 2018 su último trabajo musical *Egypt Station*. En una de sus canciones, *Who Cares*, sensible a los niños y niñas que sufren acoso escolar, nos consigue emocionar con este texto:

“Alguna vez te lastimaste con las palabras que dice la gente.

¿Y las cosas que hacen cuando te están molestando?

¿Alguna vez te entristecieron los juegos que juegan?

Cuando te están haciendo sentir como una vieja rueda oxidada.”

.....

“Porque tú vales mucho más.

Un hecho que puedes estar seguro,

No es necesario esconder

El amor que tienes dentro”

Según datos del INE de 2018, encuesta de 2017 en población española, se concluye el uso intensivo cada vez más generalizado del teléfono móvil. Cerca de 24 millones de personas (casi el 69% de la población de 16 a 74 años) son usuarios intensivos de Internet, pues lo usan diariamente. Destaca el 95,1% de menores entre 10 y 15 años que lo utilizaron en los 3 meses anteriores a la encuesta.

Como apuntábamos en el Resumen. de esta presentación, entre todos tenemos el deber de crear un ambiente de aprendizaje donde la individualidad y la diversidad sean verdaderamente respetadas y valoradas, para que el niño, la niña y el adolescente que experimentan este sufrimiento no estén solos. Las consecuencias del ciberacoso son devastadores para la persona que lo sufre incidiendo en diferentes niveles: emocional, psicosocial y académico. Los tres claves y de importancia para su desarrollo como persona, especialmente cuando se experimenta ese daño personal con impacto y consecuencias devastadoras en una etapa evolutiva en desarrollo bien en la infancia o durante la adolescencia.

Queremos apuntar dos conceptos clave ante esta problemática. Por un lado la empatía, entendida como la capacidad para ponerse en el lugar del otro y saber lo que éste siente o piensa, y, por otro, la compasión definida como el deseo de ayudar a aquel que sufre. En esta tarea, los adultos no podemos mirar a otro lado y tenemos que afrontar con

responsabilidad la atención y la educación de los menores de edad. Ser empático requiere ser consciente de que los demás pueden sentir y pensar de modos similares a nosotros, pero también de modos diferentes. El respeto es un valor fundamental para convivir en paz.

La reflexión que pretende desarrollar el título e idea de este taller “Responsabilidad de todos afrontar el Ciberbullying” sigue las posibilidades de la Teoría Ecológica del psicólogo Bronfenbrenner (1977). La perspectiva de la exposición se desarrollará de una responsabilización más amplia a una más concreta y más cercana a la realidad del niño, de la niña y del adolescente.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Siguiendo la perspectiva de exposición que apuntábamos, los niveles de responsabilidad de todas y todos en el afrontamiento del ciberbullying los situamos en estas diferentes categorías o niveles: un primer nivel lo situamos desde una perspectiva de lo social y comunidad, segundo en la escuela, tercero en la familia hasta llegar a un cuarto y último nivel de responsabilidad, la del propio adolescente.

1. Perspectiva social y comunidad

A este primer nivel de análisis se nos sitúan algunas cuestiones a debatir y reflexionar, como por ejemplo:

¿Se deben tomar medidas por parte de los proveedores de servicios de Internet?, ¿Cuánto tiempo transcurre desde la denuncia de una imagen o video en la red hasta que se eliminan? ¿Cómo actuar ante la publicidad de imágenes y videos ofensivos en espacio virtual sin el consentimiento del menor de edad?

La diversidad social, cultural y sexual está cada vez más representada y con protagonismo en nuestra sociedad. Ligada al ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos que la integran. También nos sugiere un pensamiento: ante esta sociedad compleja estamos en un entorno cada vez más sensible y menos tolerante ante la conducta violenta. Sin embargo, no hemos conseguido detenerla.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

Afortunadamente se va dando respuesta a las situaciones de acoso que se reproducen en la red. Ahora bien, ¿no tendrían los proveedores de servicios de Internet que tomar también medidas? De hecho, ¿cuántos vídeos donde se ridiculiza a menores de edad, obviamente sin su consentimiento, siguen estando publicados en la red pese a que hayan podido ser denunciados por las víctimas o bien sus familiares? A veces transcurre mucho tiempo desde que se denuncia un vídeo hasta que se elimina de la red y cada vez que se visualiza se repite la agresión a la víctima.

La responsabilidad a este nivel ha ido regulando edades a las que se pueda acceder a Internet, especialmente para la participación en redes sociales, visionado de películas y videojuegos. También edades para disponer su primer móvil, tableta o portátil. A la vez, y en consecuencia, limitar programas, apps, webs y servicios según también la edad del usuario.

La comunidad misma está actuando frente al problema ejerciendo su responsabilidad con asociaciones y entidades encaminadas a la orientación de las familias y de los mismos menores de edad. Por citar algunos ejemplos: Save the Children, Protégeles, Fundación Anar,... Todas ellas han publicado estudios dirigidos a visibilizar y ayudar a la concienciación de esta problemática.

2. La escuela

En la escuela se deben favorecer el desarrollo de la educación emocional, el desarrollo personal de los alumnos y el fomento de la cohesión grupal, favorecedores de un buen clima en el aula. Partimos de la importancia de crear un ambiente positivo y de protección en las aulas y, a la vez, de proporcionar herramientas a nuestro alumnado para su crecimiento personal, enfatizando el papel del docente como un referente pedagógico-humano. Cada momento, situación y/o conflicto es una oportunidad para educar para la vida, respondiendo a las necesidades del alumnado. De esta manera podemos ir creando una convivencia saludable, enriquecedora y que sirva de base para el aprendizaje más academicista. Hay que conjugarlo, puesto que todo ello es importante.

No debemos olvidar que la figura de la autoridad en el aula está representada por el docente y que el sufrimiento no forma parte del currículum escolar. No se deben perder en el aula aquellos referentes válidos y reconocidos y hay que vencer las dificultades para mantener en todo momento el ejercicio de la autoridad moral.

Es importante que en la escuela los niños trabajen desde habilidades sociales como la asertividad, la escucha activa, el control de la ira y de las emociones, sin olvidar la empatía y la compasión. A la vez, desarrollar programas y actuaciones preventivas donde se incluya la capacitación en formación y apoyo al profesorado para que pueda intervenir en situaciones de conflicto, a veces difíciles de detectar en casos de ciberbullying.

Hacemos una apuesta por la existencia del compliance o cumplimiento normativo en la escuela que consiste en establecer las políticas y procedimientos adecuados para garantizar que una institución, incluidos sus directivos, empleados y colaboradores, cumplan con el marco normativo aplicable. Un tema que cada vez preocupa más a los centros escolares.

El esfuerzo de las escuelas e institutos por dar un servicio de calidad y una imagen pueden verse gravemente dañados si no han adoptado un Plan de Prevención de Delitos (PDD), que contenga medidas suficientes de vigilancia y control. Este Plan de Prevención de Delitos, se encuentra dentro de los Modelos Compliance personalizados, cuyo fin es implantar medidas que tiendan a garantizar el cumplimiento normativo en el seno del centro educativo.

Para acabar este apartado, apuntar y recordar que todas las organizaciones con personalidad jurídica podrían ser responsables penales en España por los delitos tipificados en el código penal y cometidos por sus empleados, administradores, directores, tras la aprobación de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2015.

3. La familia

La familia tiene un papel clave también en la responsabilidad de la educación emocional de sus hijos e hijas. Padres y madres, pensamos, deben implicarse en la educación de sus hijos, dotándoles de valores y potenciando las herramientas que les hagan ser mejores personas y conciudadanos en el futuro.

El contexto familiar es una variable clave de cara a la puesta en marcha de programas socioeducativos centrados en la prevención, el tratamiento y la reducción de las conductas de acoso en la Red.



Los estilos parentales constituyen un papel clave como factor de protección o de exposición al riesgo. Un estilo democrático con autoridad pero afectivo también, aparece como factor de protección, tanto para la víctima como para el que protagoniza la agresión. La sobreprotección se relaciona más con la víctima, probablemente debido a que dificulta el desarrollo de habilidades de resolución del conflicto.

Destacar la mediación parental, como proceso mediante el cual los responsables de la educación digital del niño o niña lo acompañan en su proceso de alfabetización digital, lo educan para que realice un uso responsable y seguro de las nuevas tecnologías y están alerta para impedir que los riesgos de los dispositivos y TRICs se materialicen y, en caso que esto pase, ofrecer soluciones.

Los ejes de la mediación parental se han de dar con una educación digital (conductual y tecnológica). Se han de desarrollar unas pautas y unas normas de prevención y seguridad en el uso que el menor de edad hace de dispositivos tecnológicos y redes sociales.

La familia debe velar por el uso seguro de las TRICs, las tres R: Regular el acceso, reducir los riesgos con la prevención y ofrecer recursos para su seguridad.

En esta línea, destacar la estrategia que utilizó una madre de un adolescente en EEUU con la imagen de un contrato regulador con normas del uso del teléfono móvil que la misma madre le regaló a su hijo de 13 años.

Padres y madres también tienen que estar alerta y ayudar al hijo o hija a vencer la incapacidad de éste o ésta para experimentar placer o la pérdida de interés o satisfacción en las actividades, definida con el término de Anhedonia (origen griego).

Respecto a la escuela, los padres son también figuras facilitadoras para el desarrollo de una actitud positiva y de obediencia a la autoridad.

Ante las situaciones de ciberacoso que pueda experimentar el hijo o hija, los padres deben ejercitar y garantizar la seguridad y el bienestar, potenciar el diálogo sin perder la calma, guardar las evidencias de las situaciones de ciberacoso, trabajar conjuntamente con la escuela, comunicarse con el correspondiente proveedor de Internet y consultar al profesional de salud mental, si esto fuera necesario. Pensamos que una especial atención se debe poner, especialmente, si el hijo o hija víctima está siendo acosado o acosada por una conducta motivada por odio y/o discriminación.

Cuando la situación es grave y hay agresión física convendría denunciar los hechos con vistas a implementar medidas para evitar la reactivación. No podemos olvidar que escuela y familia responderán civilmente de las conductas lesivas protagonizadas por estos menores en los casos que llegan a la justicia.

Es responsabilidad de la familia también acompañar al niño, niña y/o adolescente en terapias de apoyo psicológico que faciliten el desarrollo emocional y social del menor. Especialmente en los propósitos de reducir la ansiedad, el estrés postraumático o la depresión.

4. El propio niño/a y adolescente

Nuestros adolescentes tienen que ser capaces de experimentar placer, tener interés o satisfacción en las actividades cotidianas que desarrollan en su día a día. Se tiene que vencer la anhedonia, antes ya apuntada.

Consideramos que, en el trabajo terapéutico con adolescentes que han protagonizado unas conductas de este tipo, se ha demostrado la eficacia de las terapias cognitivo-conductuales. Técnicas como la respiración-relajación, la reestructuración cognitiva, el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades de comunicación, el entrenamiento en autoinstrucciones y el entrenamiento en resolución de problemas.

Importante el trabajo de la competencia emocional y social: para vencer el fracaso de la socialización y el trabajo de la competencia del desarrollo moral, con el planteamiento de dilemas morales.



El trabajo con víctimas, en el que en casos más graves deberían incorporarse padres y hermanos, se tendrían en cuenta los siguientes aspectos: habilidades sociales (víctimas tienen que aprender a compartir emociones, generar amigos, hacer confidencias,...), incrementar la sociabilidad (pedir ayuda, recibir gratitud, mirar a los ojos,...), trabajo de la autoestima, actitud positiva, responsabilidad, negociación, no moralizar,...

Cuando el adolescente es responsable penalmente, será la jurisdicción de menores quien deberá actuar. La investigación alrededor de la temática nos indica:

- una tendencia al aumento del porcentaje de casos,
- una intensificación de la problemática,
- una diversidad de actuaciones.

El adolescente deberá responder por su comportamiento y afrontar las consecuencias, bien sea des de una intervención extrajudicial o bien en el cumplimiento de una medida educativa impuesta por un juez de menores de acuerdo el contenido que regula la Ley de Responsabilidad Penal del Menor aprobada por Ley Orgánica 5/2000 de 5 de enero (LORPM).

Una vez más, destacamos la importancia y protagonismo de la familia y la escuela, como instancias socializadoras básicas, para abordar y contener estas problemáticas. Por un lado padres y madres, garantizando unos niveles óptimos de control combinados con el cuidado y el apoyo. En un entorno favorecedor de la comunicación, la confianza y la práctica de medidas y hábitos que garanticen la protección y la minimización de riesgos. Por otro lado, los docentes, que, desde la escuela, y con sólidas capacidades y competencias digitales puedan apoyar y favorecer la resiliencia y la instrucción en estas competencias frente a los riesgos que se exponen sus alumnos. Muchos de los conflictos analizados están relacionados y con origen en la escuela donde conviven el ofensor con su víctima.

Es por ello que concluimos que la manera óptima y deseable de resolverlos es con la participación de la comunidad educativa y de las familias con el desarrollo de guías y protocolos de actuación. Para aquellos casos más graves -por su intensidad, duración y efectos en la víctima, también menor de edad- es la Justicia Penal Juvenil quien tiene que

responder con intervenciones especializadas ajustando los contenidos de sus programas técnicos. La intervención desde la justicia restaurativa, donde destacamos la mediación entre las partes en conflicto, se presenta como un instrumento facilitador para conseguirlo, por razones de oportunidad si se reúnen las óptimas condiciones para este abordaje.

Para finalizar, retomando las primeras líneas de esta exposición, es fundamental que entre todas y todos juntos tomemos la responsabilidad de visibilizar y parar definitivamente con el sufrimiento de una víctima de ciberacoso producido por la conducta de otro igual.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Alfaro, M., Vázquez, M. E., Fierro, A., Herrero, B., Muñoz, M. F., Rodríguez, L., y Grupo de Educación para la Salud de la AEPap (2015). Uso y riesgos de las tecnologías de la información y la comunicación en adolescentes de 13-18 años.

Acta Pediátrica Española, 73(6), 146-151.

Ballesteros, Benjamín (coord.) (2018) III Estudio sobre acoso escolar y ciberbullying según los afectados: informe del teléfono ANAR. Fundación ANAR ; Fundación Mutua Madrileña. Disponible en enlace:

<https://www.anar.org/wp-content/uploads/2017/04/INFORME-II-ESTUDIO-CIBERBULLYING.pdf>.

Bartrina, M.J. (2014). Conductas de ciberacoso en niños y adolescentes. Hay una salida con la educación y la conciencia social. *Educar*, 50(2), 383-400.

Bronfenbrenner, U (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>

Calmaestra, J., Escorial, A., García, P., del Moral, C., Perazzo, C., y Ubrich, T. (2016). Yo a eso no juego. Bullying y ciberbullying en la infancia. Madrid: Save The Children.

Gairín, J., Castro, D., Díaz, A., Rodríguez-Gómez, D., Mercader C., Bartrina M. J., Mozo M., y Sabaté B. (2014). Estudio sobre los usos y abusos de las tecnologías de la información y la comunicación en adolescentes. *Seguridad y Medio Ambiente*, 34(135) ,19-29.

Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: Una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(2), 233-254.



Garaigordobil, M.; Martínez, V. (2014). Cyberprogram 2.0. Programa de intervención para prevenir y reducir el ciberbullying.

Madrid: Pirámide.

Giménez, A.M.; Luengo, J.A.; Bartrina, M.J. (2017). ¿Qué hacen los menores en internet? Usos de las TIC, estrategias de supervisión parental y exposición a riesgos. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* 15(3), 533-552

DOI: <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.43/16123>

Kowalski, R., Limber, S., Agatston, P. (2010). Cyberbullying. El acoso escolar en la era digital. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Luengo, J. A. (2014). *Ciberbullying, prevenir y actuar*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y Fundación

A3Media.

Olweus, D. (2005). Bullying en la escuela: datos e intervención. En J. Sanmartín (Ed.), *Violencia y Escuela* (pp. 13-30).

Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.

Smith, P.K. (2006). Ciberacoso: naturaleza y extensión de un nuevo tipo de acoso dentro y fuera de la escuela. Congreso

Convivencia y Escuela, Palma de Mallorca del 28 al 30 de setiembre 2006.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07

TALLERES

IMÁGENES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL EN INTERNET**Dña. Alejandra Pascual Franch.***Técnico del programa para la Prevención de la ESIA en FAPMI-ECPAT España.**alejandra.pascual@fapmi.es***Resumen / Abstract.**

El presente taller tiene como objetivo general acercar a los asistentes a la realidad de las Imágenes de abuso sexual infantil. Se pretende aumentar el conocimiento de los participantes acerca de la realidad de las imágenes de abuso sexual infantil, y que sean capaces de responder al final del taller a una serie de cuestiones como, qué imágenes son ilegales pero cuales se distribuyen, así como sensibilizar en el uso responsable de la imagen de los/las menores en Internet no solo por parte de las personas menores de edad sino también por parte de los adultos.

PONENCIA**1. ¿Qué es pornografía infantil?**

Pornografía infantil es un término que se utiliza principalmente en textos legales. Según el art. 189 de nuestro código penal es pornografía infantil aquel **material visual** (fotografías y vídeos) en el que aparezcan personas menores de 18 años o personas con discapacidad, participando en una conducta sexualmente explícita, o cuando el foco de la imagen se centra en los genitales del/la menor con fines principalmente sexuales.

En nuestra legislación también se consideran imágenes de pornografía infantil aquel material en el que la persona *parece* ser un menor, por ejemplo mediante vestimenta o rasurado del vello púbico (pornografía infantil técnica) y las imágenes realistas de un menor (pornografía infantil virtual): aquellas imágenes generadas por ordenador o también aquellas imágenes de personas menores de edad modificadas mediante artificios técnicos (lo que se conoce como *morphing*¹²⁸) en las que aunque el/la menor no sea real, lo parece.

2. ¿Qué son las imágenes de abuso sexual infantil?

No obstante, la palabra pornografía infantil es un término que se acerca vagamente a la realidad de este fenómeno, principalmente porque la palabra *pornografía* se usa en el mundo adulto para referirnos a actos sexuales consensuados entre adultos que han sido grabados y distribuidos, mientras que la *pornografía infantil* es siempre un delito ya que el material involucra a niños/as que no están legalmente habilitados para consentir y que además son víctimas de un crimen (ECPAT Int. 2016).

Por este motivo, en los últimos años se promueve el uso del término **Imágenes de Abuso sexual Infantil**, porque lo que se registra son abusos reales cometidos contra niños/as. También se utiliza el término **Imágenes de Explotación Sexual Infantil** para hacer referencia a la explotación que supone para los/las personas menores de edad el intercambio de estas imágenes y que al mismo tiempo incluye aquellas imágenes que, aunque no son ilegales según las definiciones internacionales de pornografía infantil, también se distribuyen, como podría ocurrir con las imágenes eróticas de niños (ECPAT Int. 2016).

¹²⁸ Alterar o modificar la imagen de un menor.



Por tanto, hablamos de imágenes de abuso/explotación sexual infantil para referirnos de manera más certera a este fenómeno ya que, cuando hablamos de pornografía infantil, realmente nos estamos refiriendo a abusos reales que se cometen sobre niños/as en cualquier parte del mundo.

3. Características de las imágenes de Abuso Sexual Infantil.

La forma en la que los niños, niñas y adolescentes son víctimas a través de estas imágenes es muy diversa. Para mostrarlo, me remito al estudio de Pascual. A., Giménez-Salinas. A., & Garrido. C., (2017) en el que, a raíz del análisis de una muestra de 400 vídeos y 4.116 fotografías incautadas en operaciones policiales entre el año 2008 y 2013, se desarrolló una Clasificación de Imágenes de Explotación Sexual Infantil (CIESI). Esta clasificación se desarrolló como herramienta para orientar la investigación policial hacia los casos más graves de distribución de imágenes de abuso sexual infantil, orientando de esta forma los recursos policiales. Se denominó *clasificación de imágenes de explotación sexual infantil (CIESI)*, porque como se verá a continuación, no todas las imágenes que aparecieron en la muestra, correspondían a abusos sexuales.

De este estudio se extrae que las imágenes compartidas en nuestro País cobran diferentes formas: comenzando por imágenes inocentes como niños y niñas vestidos, niños y niñas en la playa en bañador o desnudos sin ningún tipo de contenido sexual, poses eróticas, actividad sexual entre niños/as o masturbación propia del niño/a, actividad sexual en la que interviene un adulto, hasta finalizar en violencia sexual en la que media la agresividad física como torturas o actividad sexual en la que participan animales.

Como se observa, no todas las imágenes que aparecieron en la muestra tenían un contenido sexual. Esto advierte, como ya se ha comentado, que las imágenes que pueden resultar de interés sexual para un adulto no tienen por qué tener un contenido sexual explícito. Las imágenes carentes de cualquier contenido sexual obviamente no entran dentro del concepto legal de pornografía infantil y por tanto no son punibles al no ser ilegales, pero no significa que no se distribuyan en la red.

4. Algunos datos.

Para hacernos una idea de la magnitud de este fenómeno a nivel global, las redes de denuncia o *Hotline* suponen una buena herramienta. En este sentido, *Internet Watch Foundation (IWF)*¹²⁹, en 2017 eliminó 78.589 páginas web (cada página puede contener cientos de imágenes) que contenían material de abuso sexual infantil; *Inhope*¹³⁰, en 2016 recibió 8.474.713 informes confirmados como imágenes de abuso sexual infantil; por último, *Interpol* (2018) advierte que la mayoría de las imágenes representan a menores del género femenino, y que un gran número de imágenes representan actividad sexual que implica penetración entre adultos y niños/as, al igual que *IWF e Irish Internet Hotline*¹³¹.

Los datos de los estudios muestran que se trata de un fenómeno donde los agresores son mayoritariamente hombres y donde predominan víctimas del género femenino. Sin embargo, los análisis de las imágenes advierten que aunque las niñas son las principales víctimas, los abusos cometidos a niños son más graves.

5. Medios de intercambio.

Como medios de intercambio de las imágenes de abuso sexual infantil encontramos las Redes P2P, Redes F2F, Foros, Redes Sociales, Whatsapp, Snapchat, Skype y la Deep Web entre otros. En la Deep Web es donde los investigadores policiales advierten que es donde se encuentra el mayor volumen de imágenes de abuso sexual infantil, las imágenes más graves y los grupos de intercambio más peligrosos.

En la difusión e intercambio de las imágenes, cobran especial importancia las comunidades pedófilas. Estas comunidades son espacios donde el objetivo principal es defender la pedofilia como una orientación sexual normal. De hecho, suelen utilizar como precedente a la comunidad LGTBI: un argumento recurrente es que la homosexualidad es una orientación sexual que a lo largo de los años se ha tratado como enfermedad.

129 Internet Watch Foundation (2017). Annual Report. Disponible en: <https://annualreport.iwf.org.uk/>

130 Inhope (2016). Annual Report. Más información en: <http://www.inhope.org/tns/resources/annual-reports.aspx>

131 Irish Internet Hotline (2016). Annual Report. Disponible en: <https://www.hotline.ie/library/annual-reports/2017/annual-report-jan-to-dec-2016.pdf>



No obstante, aunque el objetivo de estos espacios no es el intercambio de imágenes, suelen funcionar como punto de contacto entre los usuarios de estas comunidades para intercambiar el material por otros medios como puede ser whatsapp, correo electrónico, etc.

6. Formas de producción de imágenes de abuso sexual infantil relacionadas con las TRICs.

Este material se produce a través del abuso doméstico o de otras manifestaciones de la ESIA como la trata, prostitución o explotación sexual en los viajes y el turismo, principalmente en países del Este, Sudeste Asiático, América Central y América del Sur, generalmente por una legislación laxa, falta de medios y pobreza o turismo sexual. Además, también se ve facilitado por las Tecnologías de Relación, Información y Comunicación (TRICs)¹³² a través de las conductas delictivas de *grooming*, *sextortion* y *live streaming* y a través de la conducta de riesgo del *sexting*.

6.1. *Grooming*

Son las acciones que realiza un individuo a través del engaño, embaucamiento, para acceder a un menor a través de Internet, con el objetivo de obtener un beneficio sexual, generalmente destinado a la consecución de imágenes de contenido sexual del menor o para intentar tener un encuentro sexual físico con él (*art. 183.Ter. C.P.*).

Respecto a la conducta del *grooming*, nuestro código penal no especifica que deba ser un adulto el que lleve a cabo estas conductas dando cabida por tanto a que el autor pueda ser un adulto o una persona menor de edad (siempre y cuando exista una diferencia de madurez entre ambos). Aunque como parte del engaño los adultos se pueden hacer pasar por menores, es importante mencionar que las artimañas usadas pueden ser diversas y por tanto que no en todos los casos se da este tipo de engaño. Por ejemplo, los agresores pueden hacerse pasar por una mujer adulta caza talentos perteneciente a una agencia de modelos, o incluso en ocasiones, las personas menores de edad son conocedores de que están hablando con un adulto.

En relación con el *grooming*, cuando el menor se niega a seguir produciendo imágenes, el autor puede coaccionar al menor con la amenaza de difundirlas y/o pedirle al menor que abone una cantidad monetaria a cambio de no hacer públicas las imágenes. En estos casos podemos hablar de *sextorsión*.

6.2. *Sexting*

Conocer las motivaciones que las personas menores de edad tienen para auto producir imágenes con contenido sexual y enviarlas, es importante a la hora de trabajar con los niños y niñas. Según el estudio de *Jonsson, Cooper, Quayle, Svedin y Hervy (2015)*, existen ciertas motivaciones por las cuales las personas menores de edad auto producen y envían imágenes con contenido sexual: 1) Por diversión y conocer a gente nueva; 2) Explorar la sexualidad; 3) Afirmación; 4) Aceptación social; 5) Parte de una relación romántica o sexual y 6) Porque se lo han solicitado o coaccionado.

Se trata de un **intercambio consensuado de imágenes** entre menores con algún tipo de connotación sexual. Estas imágenes son enviadas por el/la menor a un amigo/a o a su pareja sentimental. Sin embargo, en ocasiones pueden ser enviadas a terceros, por ejemplo como venganza cuando la relación sentimental o la amistad finaliza. Esto conlleva a que algunas imágenes terminen circulando por Internet, al igual que ocurre con las imágenes obtenidas a través del *grooming* y *sextorsión*.

El *sexting* en sí mismo no es una conducta delictiva sino **una práctica de riesgo**. En estos casos, el delito lo constituye el envío de la imagen a terceros y se trata de un delito contra la intimidad del art. 197.7. del C.P.

6.3. *Abuso sexual en vivo o live streaming*

En esta forma de producción el consumidor a través de plataformas de llamada online como por ejemplo Skype, visualiza en directo el abuso sexual de un menor, en ocasiones previo pago.

¹³² Gabelas, J. A., Lazo, C. M. y Aranda, D.: "Por qué las TRIC y no las TIC". COMeIN, Revista de los Estudios de Ciencias de la Información y de la Comunicación, Número 9 (marzo de 2012), ISSN: 2014-2226. Universitat Oberta de Catalunya (UOC).



Es la forma de producción que mayor interés está suscitando en los últimos años entre las policías internacionales, ya que es denunciado como una amenaza creciente¹³³. Una de sus particularidades y que resulta alarmante es que el abuso puede *ajustarse* a las solicitudes del consumidor. En el caso de que haya un intercambio económico, los pagos suelen ser bajos por lo que no genera alarma. Esta modalidad de producción se suele producir en regiones del mundo con altos niveles de pobreza, donde las medidas de protección infantil son limitadas y el acceso a los niños es fácil.

Por otro lado, también preocupa especialmente el hecho de que se hayan observado casos en los que, posteriormente al *abuso en vivo*, el consumidor viaja al país donde reside el/la menor con el propósito de abusar sexualmente de ese mismo niño/a. Se evidencia así un vínculo entre el *abuso sexual en vivo* y la explotación sexual de personas menores de edad en los viajes y el turismo.

7. Consecuencias en las víctimas.

Es importante comentar que la gran mayoría de los/las menores que aparecen en las imágenes de abuso sexual infantil, no son forzados físicamente por el agresor sino que son manipulados para que participen en la actividad sexual (Gewirtz-Meydan, A., Walsh, W., Wolak, J., & Finkelhor, D., 2018). A su vez, ser víctima de la producción de este tipo de imágenes tiene consecuencias que van más allá del abuso sexual, como la preocupación de ser reconocido/a y la vulnerabilidad constante.

8. Conclusiones.

Como conclusión, recordar que no solo se distribuyen imágenes con contenido sexual explícito sino que los adultos que tienen interés sexual en niños y niñas pueden intercambiar todo tipo de imágenes. Por este motivo, se debe mejorar la sensibilización de la opinión pública, de la familia y de las personas menores de edad sobre los riesgos que implica subir imágenes a las Redes Sociales tanto por parte de los niños y niñas como por los propios familiares.

En este sentido, en los últimos años parte de los esfuerzos en la prevención del uso responsable de las TIC se han centrado en concienciar a los niños, niñas y adolescentes sobre los riesgos que supone exponer su imagen de manera pública; de intercambiar sus fotos en las Redes Sociales. Sin embargo, resulta paradójico que pretendamos educar a los niños y niñas en un uso responsable de su imagen en Internet cuando por otro lado los adultos en ocasiones comparten públicamente la vida de las personas menores de edad mediante, por ejemplo, perfiles públicos en Redes Sociales como Instagram o en los estados de whatsapp donde hacen un uso excesivo de la imagen de los niños y niñas.

Palabras clave / Keywords.

Imágenes de abuso sexual infantil; pornografía infantil; grooming; sexting; TIC; TRIC; prevención.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- ECPAT Internacional (2016). *Orientaciones terminológicas para la protección de niños, niñas y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales*. Luxemburgo. Disponible en: http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2016/12/Terminology-guidelines_SPA.pdf
- Gewirtz-Meydan, A., Walsh, W., Wolak, J., & Finkelhor, D. (2018). The complex experience of child pornography survivors. *Child abuse & neglect*, 80, 238-248. Disponible en: <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/CV364%20-%20Gewirtz-Meydan%20et%20al%202018.pdf>
- Interpol & Ecpat International (2018). *Towards a global indicator on unidentified victims in child sexual exploitation material*. Technical report. Disponible en: <http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2018/02/Technical-Report-TOWARDS-A-GLOBAL-INDICATOR-ON-UNIDENTIFIED-VICTIMS-IN-CHILD-SEXUAL-EXPLOITATION-MATERIAL.pdf>
- Jonsson, L., Cooper, K., Quayle, E., Svedin, C. G., & Hervy, K. (2015). *Young people who produce and send nude images: Context, motivation and consequences*.
- Pascual, A., Giménez-Salinas, A., & Igual, C. (2017). Propuesta de una Clasificación española sobre imágenes de pornografía infantil. *Revista Española de Investigación Criminológica: REIC*, (15), 1.
- Gabelas, J. A., Lazo, C. M. y Aranda, D.: "Por qué las TRIC y no las TIC". COMeIN, Revista de los Estudios de Ciencias de la Información y de la Comunicación, Número 9 (marzo de 2012), ISSN: 2014-2226. Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

133 Europol (2016). Internet Organised Crime Threat Assessment. Pp.25-27. Más información en <https://www.europol.europa.eu/ioc/2016/threat-areas.html>.



ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS: PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR

2.1. > 1ª INTERVENCIÓN DE TALLER 2

ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI), UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS: PREVENIR, DETECTAR, ACTUAR

Dr. Francesc Domingo-Salvany.

Pediatra de Atención Primaria. ABS Balaguer. Profesor asociado de la Universidad de Lleida.

ACIM.

Pl Mercadal 2, 1-2. 25600 Balaguer. fdomingosalvany4@gmail.com.

Resumen / Abstract.

El primer paso es el de conocer y tener en mente que la incidencia de violencia sexual infantil es de uno de cada cinco, en los menores europeos. Y a partir de ahí, saber que no hay signos guía específicos que nos orienten. Tarea nada fácil, pues. **La palabra clave es Cambio.** Cualquier cambio de conducta, de rendimiento escolar, de situación emocional, debe hacernos interesar por conocer que le está ocurriendo a esta alumna o alumno. Podrá ser por muchas y diferentes causas. No olvidemos que el abuso sexual está entre ellas.

DEFINICIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI)

Se incluyen aquí todos aquellos actos, tanto si son esporádicos como mantenidos en el tiempo, en los que se utiliza sexualmente a un menor en beneficio de un adulto que le coacciona o le somete por su autoridad.

La forma más conocida de abuso sexual infantil intrafamiliar es el incesto. En estos casos, el código de silencio que existe

dentro del núcleo familiar es el principal obstáculo para que, desde la misma familia, sea posible encontrar una salida. La falta de signos externos de agresión dificulta el diagnóstico. El abordaje del caso solamente es posible si somos capaces de detectar la situación de equilibrio abusador en que la familia vive. La “divulgación del secreto”, del abuso, va a romper el (injusto) equilibrio familiar, pero es el primer e imprescindible paso para el abordaje terapéutico. Y aquí se nos plantea una evidente discordancia entre nuestra formación como restablecedores de desacuerdos y problemas y la necesidad de desequilibrar una familia hasta entonces sin aparentes o evidentes dificultades. Pero no debemos olvidar nuestro papel como protectores de los menores.

El profesional ha de plantearse la posibilidad de abuso sexual si encuentra alguno de los siguientes **signos de sospecha:**

- Dolor, golpes, quemaduras y/o heridas en la zona genital y/o anal.
- Dificultad inexplicable para caminar o sentarse.
- Ropa rota o manchada de sangre y/o semen.
- Negación por parte del menor a realizar las actividades deportivas de su edad y/o no querer utilizar la ropa adecuada para ello.
- Infecciones urinarias de repetición.
- Relajación del tono del esfínter anal.
- Menor (más allá del periodo perinatal y antes de la adolescencia) con enfermedad venérea de causa desconocida.
- Signos importantes de alteración emocional (huídas, cambios de conducta).
- Embarazo inesperado del que no se aclara la paternidad.
- Conocimientos y/o interés exagerado en el comportamiento sexual de los adultos.
- Molestias inespecíficas indicativas de abuso crónico: enuresis, encopresis, dolor abdominal recidivante, problemas escolares recientes.
- Niño víctima de otros tipos de maltrato.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07

TALLERES

Debemos creer la versión del menor si afirma que ha sido víctima de abuso. Y dado que no existen signos-guía definitivos, hemos de ser prudentes para no diagnosticar falsos positivos. En caso de sospecha debemos recoger el máximo de datos, para evitar el tener que repetir los interrogatorios y las exploraciones, que representan para la víctima una nueva agresión.

Sabemos que **la urgencia** en la práctica de una exploración y en la recogida de pruebas (esperma, sangre,) **se sitúa en las 72 horas posteriores a la agresión**. Si el posible contacto ocurrió hace más de tres días la situación puede esperar a una visita más planificada y que evite atropellos y victimizaciones secundarias (y por tanto maltrato institucional por descoordinación por nuestra parte). Es aconsejable, si es posible, que la persona que ha merecido la confianza de la comunicación por parte del o de la abusado/-a esté siempre presente como interlocutor privilegiado que aminora la presión a que el menor va a verse sometido por parte de la familia y de misma sociedad, en la que, todavía, el abuso sexual continua siendo un tema tabú.

Además, debemos dar a la víctima mensajes desdramatizadores (“no eres el/-a único/-a que ha sufrido esta situación”, “tu no eres responsable de que todo lo que está ocurriendo y de lo que ha ocurrido”). Para los niños más pequeños puede ser útil usar muñecos o dibujos. Y no nos olvidemos de preguntar al menor sobre el origen de las lesiones. Save the Children cuenta con un buen manual de formación sobre ASI, orientado a los profesionales **(267)**

Dentro del abuso sexual debemos incluir también las diferentes formas de explotación sexual comercial de la niñez, constituida por prácticas que son degradantes y a menudo atentatorias contra la vida de los niños. Existen tres formas principales e interrelacionadas: prostitución, pornografía y tráfico con propósitos sexuales. Otras formas incluyen el turismo sexual de la niñez y los casamientos tempranos.

Un sitio web especialmente sensible en el tema del abuso sexual infantil es el de la Asociación RANA **(2)**. Desde hace unos años, el Consejo de Europa, por medio de la red de asociaciones de FAPMI, está impulsando en toda nuestra geografía la campaña “Uno de cada cinco” **(3)**, que es la incidencia de violencia sexual en los niños y adolescentes europeos. Esta campaña va destinada a sensibilizar a la población sobre la existencia de un tema todavía tabú en nuestra sociedad, el Abuso sexual infantil, y a ayudar a los niños y niñas a autoprotgerse, con una población diana en el margen de edad de

4 a 12 años. Y para ello se focaliza en la sensibilización de los maestros y psicólogos de las escuelas mediante sesiones de formación. Otra excelente fuente de formación, en este caso sobre el abuso sexual intrafamiliar, es la película “No tengas miedo” de Moncho Armendáriz **(4)**, que será motivo de un cinefòrum precongreso.

El mayor control social hace que la mayoría de los casos se detecten en los estratos socioeconómicos desfavorecidos, que son los que más acuden a los servicios de atención de titularidad pública. Los abusos sexuales, a pesar de encontrar el camino fácil en los medios más deficitarios a causa de las condiciones de vida, no son exclusivos de ningún ambiente sociocultural. El pediatra puede tener una visión negativa de las familias en condiciones de falta de higiene y llegar a la conclusión de que existen negligencias. La higiene y la limpieza no siempre se asocian a un ambiente psicoafectivo favorable. Y la situación inversa también es cierta.

LA RESPONSABILIDAD DEL BUEN TRATO A LOS MENORES NOS COMPETE A TODOS, Y NO SOLAMENTE A SUS FAMILIARES (5)

El **modelo ecológico** nos permite entender mejor la presencia de otras formas de maltrato que van más allá del maltrato intrafamiliar. Y nos lleva a comprender que el buen trato a los niños no compete exclusivamente a sus progenitores. Como leíamos hace unos años: “Niños bien tratados: responsables, todos”. El modelo ecológico parte de un núcleo (**el microsistema**) compuesto por el menor y los familiares de los que depende. Y es interesante saber diferenciar entre la pertenencia y la dependencia. Ciertamente un bebé depende de sus padres, pero no les pertenece. Como tampoco pertenece a la sociedad en la que nace. El niño solamente pertenece a su propio futuro, futuro que entre todos debemos asegurar. Envolviendo a cada microsistema encontramos el entramado social en que las familias viven, **el exosistema**, que actúa como continente y red de apoyo a las necesidades que los progenitores deben asegurar para sus descendientes. Nuestro papel se encuentra aquí, entremezclado con el de otros muchos profesionales del mundo de la infancia, compañeros de camino en la tarea de dar apoyo social a las familias. Y todo ello bañándose en **el macrosistema**, el mar de valores culturales, actitudes y creencias que dan cohesión a la sociedad en la que vivimos. Un mar nada encalmado en estos tiempos.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

LOS PROFESIONALES DEL MUNDO DE LA INFANCIA, HOY: ¿AGENTES DE MALTRATO INFANTIL?

Este escrito tiene su objetivo más orientado a nuestra actitud que a nuestra aptitud, más a nuestra disponibilidad que a nuestra capacidad para recordar y/o reconocer signos y síntomas.

¿Que la situación actual no es halagüeña para el ejercicio de nuestra tarea? Ciertamente, pero ello no es excusa para detenerse. Cuidado, pues, ya que sería muy triste que nuestra falta de previsión y nuestra dejadez en la defensa de los derechos de los niños que atendemos nos convirtiera en maltratadores institucionales por acción u omisión. Nos corresponde ser portavoces y veladores de los derechos de los niños. Y en este camino no estamos solos. Son muchos profesionales con los que podemos compartir las dificultades que una familia puede generarnos: desde los que nos parecen más cercanos (el pediatra, el diplomado de enfermería, el trabajador social, el médico de cabecera de la familia, el psicólogo), hasta los que queremos lejanos (el juez, el fiscal, el médico forense, los cuerpos de seguridad). Cada uno de nosotros tiene su papel. Y es una suerte que sea así, porque los casos de malos tratos constituyen una carga demasiado pesada para ser soportada solamente por una espalda. La red social que entre todos formamos va a poder contener los problemas que se nos presenten si cada uno de nosotros (un nudo en la red) cumple con su papel. Si en lugar de ello lo que ocurre es que, en nuestras relaciones interprofesionales, encontramos los mismos factores que llevan a la desestructuración familiar (rigidez, falta de diálogo, de intercambio, de aceptación del otro y de sus ideas) difícilmente vamos a conseguir nuestro objetivo: ser profesionales de una red de ayuda. Un nudo aislado poca cosa puede retener. Solamente si se siente parte de una red más amplia, y tiene una buena relación con los nudos vecinos podrá ejercer su tarea de contención y apoyo. El primer paso para conseguir un correcto abordaje de las familias es la buena coordinación y entendimiento entre los que han de intervenir. Y la ignorancia de los otros integrantes de la red es, sin ninguna duda, nuestro primer error. Sabiendo además que, a menudo, debemos canalizar todos los esfuerzos de apoyo a una determinada familia en el profesional mejor situado en relación a los objetivos que, como equipo, deseamos obtener en cada caso. Y no siempre sabemos ceder nuestro protagonismo.

Ante un menor en peligro nuestro primer objetivo, además de tratar las lesiones que presente, es asegurar su protección sin olvidar, sin embargo, que en las situaciones de maltrato infantil un profesional no puede actuar nunca solo.

DEBEMOS DIAGNOSTICAR EL MALTRATO AL LADO DE LOS PADRES, NO EN CONTRA DE LOS PADRES.

Podemos condenar el hecho objetivo de la agresión pero debemos respetar la subjetividad del agresor. Nosotros no somos jueces. Y además es probable que también el agresor haya sido maltratado o abandonado en su infancia y necesite también ayuda. Hemos de saber sustituir las posiciones de rechazo y enfrentamiento por actitudes de colaboración y apoyo a los padres, a pesar de que esto resulte difícil cuando tenemos delante un niño maltratado. La actuación médica y de enfermería no debe limitarse a la cura de las lesiones sino que ha de proseguirse en el trabajo multidisciplinario, para intentar resolver los problemas que originaron la agresión y evitar, así, la aparición de recidivas. La comprensión de la subjetividad del concepto de agresor actual versus víctima anterior se ha esclarecido al comprobar que nuestro de salud mental infantil y juvenil de referencia (del nacimiento a los 18 años), el 10% de jóvenes a los que atienden son agresores sexuales de niños de menor edad. Con una peculiaridad en su historia: todos ellos son varones y habían sido abusados sexualmente a una edad inferior. ¿Podemos juzgar alegremente su conducta actual sin reconocer que no fuimos capaces de actuar cuando eran ellos las víctimas?

Desde el descubrimiento del abuso a la comunicación del hecho, y desde comunicación del caso a la intervención eficaz hay unos períodos de tiempo durante los cuales la víctima continua sufriendo. “Mojarse” significa que el profesional ha de dar un paso adelante, implicarse y asumir ciertos riesgos. Ante un niño en peligro el profesional se encuentra en una situación incómoda, a veces angustiante, y entonces agradecería tener un remedio-medicina que resolviera la situación. Pero la solución milagrosa no existe. Nuestra formación, excesivamente orientada a la curación, al éxito por el individualismo, a tener soluciones rápidas para todo, no puede resolver la gran diversidad de factores que originan los malos tratos infantiles.

Ante un caso dudoso y/o ante una familia con factores de riesgo de maltrato puede ser de ayuda comentar el caso con la trabajadora social (o con el profesional que pueda ofrecernos más datos sobre el ambiente donde la posible víctima vive), dado que a veces se trata de familias desestructuradas ya conocidas por nuestra red. Si el diagnóstico es claro tenemos la obligación legal de realizar la comunicación judicial de lesiones (inmediata y urgente si es preciso) e informar también a las instituciones de protección a la infancia, con una documentación lo más amplia y detallada posible por si es necesaria en una tramitación judicial posterior. Ante un menor en peligro, nuestro primer objetivo como



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07

TALLERES

profesionales es asegurar su protección y le debemos dedicar el tiempo que haga falta sin olvidar, sin embargo, que en las situaciones de maltrato infantil un profesional no puede actuar nunca solo.

ORIENTACIONES PREVENTIVAS

No atendemos abuso infantil. Lo que atendemos son menores abusados, cada uno con su singular historia, con su singular familia, y por tanto con la necesidad de un tratamiento también singularizado.

Si sabemos que todos somos maltratadores potenciales de los niños y que solamente es preciso que se acumulen las circunstancias para llegar al maltrato, para prevenirlos realmente hemos de saber dar apoyo a los padres o cuidadores en los frecuentes momentos de dificultad que la vida a todos nos da y ayudarles a tener unas expectativas realistas ante sus hijos y así mejorar su actuación cuando se presenten las circunstancias adversas.

En el campo de la Pediatría social es evidente que las causas son comunes a diversos de los problemas que abordamos. Las causas son sociales y los efectos, pediátricos. Allí donde los menores pasan la mayor parte de su tiempo despiertos es donde es preciso insistir en asegurar las atenciones que precisan. Los centros educativos son, junto con los centros sanitarios, lugares privilegiados para la aplicación de medidas preventivas en todos sus niveles.

Un aspecto de la prevención primaria del maltrato infantil que hasta hace poco olvidado es el de la educación para la mejora de la autoestima y para la autoprotección de los verdaderos protagonistas: los niños y niñas. Y este es un apartado que, desde distintos foros, está recibiendo un creciente interés **(1,6, 7,8)** y que tiene especial importancia en la autoprotección de los jóvenes ante las amenazas canalizadas por medio de las nuevas tecnologías de la información. Existen blogs específicos que están orientados a las familias, para proteger a sus hijos, y que los pediatras también deberíamos conocer para obtener información que podemos facilitar a los padres: “Menores en peligro, padres en acción” es una de ellas **(8)**.

Palabras clave / Keywords.

Abuso sexual infantil. Ámbito educativo. Prevención. Detección. Actuación

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

(1) Horno Goicoechea P, Santos Náñez A, Del Molino Alonso C. *Abuso sexual infantil. Manual de formación para profesionales.* Save the Children España, 2002.

Dentro del Programa de Prevención del Abuso Sexual Infantil, Save the Children España ha editado este manual donde se recogen las informaciones actualmente disponibles elaboradas por tres equipos de trabajo, cada uno centrado en uno de los siguientes bloques: ¿Qué es abuso sexual infantil?, Prevención y Tratamiento.

Página Web www.savethechildren.es

Sede en Madrid: Plaza de Puerto Rubio 28, 28053 Madrid. Tel 915 130 500

Sede en Barcelona: Av Mistral 39,entr-3. 08015 Barcelona. Tel 933 105 200

(2) *Fundacion Red de Ayuda a los Niños Abusados-RANA*

Disponible en <http://www.fundacionrana.org/>

RANA (Red de Ayuda a Niños Abusados) es una asociación sin ánimo de lucro de ámbito balear, cuya función social es prevenir el maltrato y el abuso sexual infantil, a través de actividades de sensibilización, educación y trabajo en red. En su página web encontramos valiosos mensajes y materiales para la sensibilización y la formación, especialmente en el campo del Abuso sexual infantil, pero también de las otras formas de maltrato.

(3) *Campaña "Uno de Cada Cinco" del Consejo de Europa para la Prevención de la Violencia Sexual contra la Infancia (2010)*

Disponible en <http://www.fapmi.es>. Disponible en: <http://www.ecpat-spain.org/servicios.asp>.

La Campaña para frenar la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes fue iniciada por el Consejo de Europa el 29 de noviembre de 2010 en Roma (Italia), siendo sus principales objetivos: 1) promover la firma, ratificación y aplicación del Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Niños contra la Explotación y el Abuso Sexual; 2) proporcionar a los niños, sus familias y cuidadores y las sociedades conocimientos y herramientas para prevenir la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes y, de este modo, crear conciencia acerca de todo lo que constituye violencia sexual contra las personas menores de edad. Uno de los objetivos de la Campaña es conseguir que todos los sectores, ámbitos y agentes directa e indirectamente relacionados con la atención a niños, niñas y adolescentes se involucren en la prevención del abuso sexual contra personas menores de edad, creando una red de prevención.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

(4) Película "No tengas miedo" de Montxo Armendáriz – 90' (2011)

Excelente película que nosotros utilizamos, en formato fórum, en los cursos de formación sobre abuso sexual infantil, dado que el abordaje y la puesta en escena de un tema tabú como el incesto está especialmente cuidado. Y permite un coloquio enriquecedor en aptitudes y actitudes.

(5) Domingo-Salvany, Francesc. *El maltrato y el abuso sexual infantil en Atención Primaria de Salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. Pediatría Integral* 2013, XVII, 10: 694-712 .

(6) Programa "Créixer en família" (Crecer en familia)

Hoy en día ser padres y madres no es tarea fácil y no existe un modelo único. Muchas son las dudas que se representan y diferentes las circunstancias que concurren en cada familia en particular. El programa Créixer en família (Crecer en familia) ofrece espacios de debate, virtuales y presenciales, a los padres y madres interesados en conocer aquellos aspectos que pueden influir de forma positiva en la crianza, la educación y el desarrollo de sus hijos, y les invita a reflexionar y a compartir sus experiencias con otras familias. Disponible en <http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.d4825f1176a317b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=1c2472fae41a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=1c2472fae41a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

(7) Proyecto de promoción de la lectura "Creixem llegint" (Crecemos leyendo)

Proyecto de promoción de la lectura dirigido a los niños y niñas de 0 a 5 años y a sus familias. Continuación a nivell local del proyecto "Nascuts per Llegir" (Nacidos para leer), adaptado a las necesidades específicas de Balaguer y según los objetivos acordados con la guarderías municipales y la sección de Pediatría del Centro de Atención Primaria. Disponible en http://www.balaguer.cat/portal/7x5/creixem_llegint.php

(8) "Menores en peligro, padres en acción. Protege a tus hijos cuando utilicen las nuevas tecnologías: móviles, Internet, videoconsolas" . Cristina Isasi.

Disponible en <http://www.cristinaisasi.com/>

Blog de esta psicóloga especializada en "Menores y nuevas tecnologías" con útiles informaciones y consejos para familias y profesionales del mundo de la infancia.

Webgrafía: información en la red sobre prevención del abuso sexual infantil

¿Qué piden los niños/as? Promoción del buen trato

<http://ajuntament.barcelona.cat/infancia/ca/canal/parlen-els-nens-i-nenes-el-benestar-subjectiu-de-la-infancia-barcelona> (3'45")

Autoprotección de los/as niños/as. Prevención ASI

<http://ajuntament.barcelona.cat/infancia/ca/content/prevencio-i-atencio-de-labus-sexual-infantil> (2'36") ("Sentir que sí, sentir que no")

<https://www.youtube.com/watch?v=towuyzPXgUk>

"Mi cuerpo me pertenece" (2'52")

<https://www.youtube.com/watch?v=D09dJvk3LUc>

"Mi cuerpo me pertenece" (2'18")

<https://www.youtube.com/watch?v=4IX4Tq-w6Lc>

"Mi cuerpo es mi tesoro" (3'54')

<http://www.youtube.com/watch?v=nZix59kDbQU>

"El violín de Marcos" (3'17")

https://www.youtube.com/watch?v=Mm76zg_0Wbo

"No al abuso sexual de niños. Rompiendo el silencio" (5'17")

Protección de los/as niños/as. Prevención ASI: signos de alerta iniciales

<https://www.youtube.com/watch?v=8wLlgztqCZs>

Sweet trick- Unicef Chile (1'22")

<https://www.youtube.com/watch?v=Jz8suLILovo>

"Kiko y la mano" (0'44")

<https://www.youtube.com/watch?v=nEOomYqdDXI>

"Cuéntaselo a alguien de confianza" (2' 40")

<http://www.asociacionrana.org/web/ca> - (Red d'ajuda a nins abusats- RANA) .

"Vídeo contra l'abús sexual infantil" (1')

http://www.youtube.com/watch?v=eYnA4nyV_Pk&NR=1



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07

TALLERES

“No quiero jugar.” (36”)

http://www.youtube.com/watch?v=6jvwdJF0mGU&feature=player_embedded

“O perigo mora ao lado” (33”)

https://www.youtube.com/watch?v=1w0UZ9_mWSc

“Tengo un problema” (7”)

Consecuencias del ASI

https://www.youtube.com/watch?v=1w0UZ9_mWSc

“Tengo un problema” (7”)

https://www.youtube.com/watch?v=pwZET_O2m5s&autoplay=1 (1’41”)

Entrevistas sobre ASI

<https://www.youtube.com/watch?v=HPZF9ej-Dg0> (12’50”) James Rhodes

<https://www.youtube.com/watch?v=VHWQOtBthEE&t=115s>

Cinco mujeres hablan de l’ASI (12’:50”). (Red d’ajuda a nins abusats- RANA)

Sextorsión on line

https://www.youtube.com/watch?v=H_v0v70WFaA (3’)

Prevención: www.pantallasamigas

<https://www.youtube.com/watch?v=Ak3qp4qRAiY> (8’30”)



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS: PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR

2.2. > 2ª INTERVENCIÓN DE TALLER 2

ABUSO SEXUAL INFANTIL Y LOS CENTROS EDUCATIVOS

Dr. Vicente Mora Baringo.

Pedagogo y Abogad. Inspector de Educación Jubilado en Lleida. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Resumen / Abstract.


Diferentes estudios internacionales destacan que se da una elevada prevalencia de la victimización infantil, alrededor del 15%. La cifra es más elevada respecto a las niñas (20% aproximadamente) que respecto a los niños (sobre el 10%). En consonancia con lo anterior, el Consejo de Europa propicio el programa **Uno de cada cinco**, al considerar que un 20% de los menores padece algún tipo de abuso sexual, prioritariamente en la primera adolescencia.

El Síndic de Greuges de Cataluña (Defensor del Pueblo de Cataluña) en su informe sobre el abuso sexual infantil, octubre de 2016; facilita un porcentaje de incidencia similar.

INTRODUCCIÓN

I.- MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR.FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA EDUCATIVO. Investigación de Rosa M. Vila Villar

- Los profesores situación privilegiada para detectar los casos de **maltrato infantil intrafamiliar**, pero sólo el 13% de los casos conocidos son notificados por las escuelas. Todos los niños acuden a las escuelas y vínculos de confianza con los tutores. El personal docente es un eslabón imprescindible en la cadena de recursos que pretenden llegar al menor para protegerle.
- Cuestionario al 100% de los tutores de los CEIP de una ciudad pequeña, **79 encuestados.**
- Datos de **notificaciones de maltrato de 2014**: sistema sanitario 9%, centros docentes 8%, servicios sociales 47% y cuerpos de seguridad 19%.
- Detección y notificación: **76% de los profesores nunca han detectado maltrato infantil**
 - 11% detectó 1 caso
 - 13% detectó más de 1 caso
- **Ni un solo tutor**, en toda su vida laboral, ha detectado algún caso de **abuso sexual.**




XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

Por último, la OMS manifiesta que si bien se dan diversidad de cifras, el 25% de los adultos reconocen haber padecido maltratos físicos de niños.

Ahora bien, la investigación realizada en una capital de comarca de Lleida llega a la conclusión de que si bien los profesores tienen una posición privilegiada para detectar los casos de maltrato infantil intrafamiliar, que incluirían los casos de abusos sexuales, ningún tutor a lo largo de toda su vida laboral ha detectado ni un solo caso de abuso sexual, aunque sí han detectado y notificado uno o más casos de maltrato infantil.

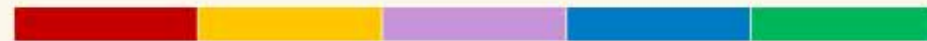
INTRODUCCIÓN 2

II.- INFORME DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE CATALUÑA (SÍNDIC DE GREUGES) SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN CATALUÑA. OCTUBRE DE 2016.

- Según los atestados policiales de los casos registrados en Cataluña durante el año 2015, 1.830 casos, las agresiones y los abusos sexuales se producen en los siguientes lugares: Primera residencia 39%; vía pública urbana 21%; escuela 1,6%.

III.- ESTUDIOS INTERNACIONALES:

- Los estudios internacionales destacan que se da una elevada prevalencia de la victimización sexual infantil, alrededor del 15%. Se producen más en las niñas (alrededor del 20%) que en los niños (alrededor del 10%), y se producen en cualquier momento de la trayectoria vital del niño, pero prioritariamente en la primera adolescencia.
- Consejo de Europa "One in Five", Uno de cada cinco, pero el Informe del Síndic de Greuges de 2016 sobre abuso sexual infantil en Cataluña prevalencia inferior al 1%.
- Incidencia: diversidad de cifras pero según la OMS, el 25% de los adultos reconocen haber padecido maltratos físicos de niños.



MOTIVOS DISUASORIOS DE LAS INTERVENCIONES (Investigación)

- Temor a errar en el diagnóstico.
- Creer que los Servicios Sociales no darán una asistencia suficiente a los maltratados. Experiencia negativa de una notificación anterior.
- Creer que notificar genera consecuencias negativas para el menor y para la familia.
- No querer verse inmerso en procesos legales.
- Preocupación por mantener una buena relación familia-escuela.
- Temor a que la sospecha no resulte cierta o no se pueda verificar y haya represalias a nivel judicial de los padres.
- Temor a las críticas de los compañeros de trabajo.

ACTUACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN

La Administración, específicamente los Departamentos de Bienestar Social y de Enseñanza, han implementado diversas actuaciones.

- Elaboración del Protocolo de actuación para la prevención, detección, notificación, derivación y actuación ante las situaciones de maltrato infantil y adolescentes en el ámbito educativo, de 2016.
- Creación del Comité interdepartamental de seguimiento y coordinación de los protocolos existentes en materia de abusos sexuales a menores o cualquiera otra forma de maltrato.
- Esta creado el RUMI (Registro Unificado Maltrato Infantil) y MGSR (Simulador del Módulo de Soporte a la Gestión del Riesgo)
- Teléfono Infancia Responde 116111 presta atención telefónica gratuita y permanente para la prevención y la detección de los maltratos a menores.
- Actividades de formación: en los cursos de formación para acceder al cargo de director de un centro docente se incluye un tema referido a los menores y su protección. También en el curso de formación para los nuevos inspectores. Durante el 2017, el Departamento de Trabajo, Asuntos sociales y Familias organizó diversas actividades formativas.

A.- INICIATIVAS DE LAS ADMINISTRACIONES

- El Protocolo bilateral de 2012 señala que " la misión principal del maestro o profesor no es probar la existencia y evidencia del maltrato en un niño o adolescente. El docente ha de observar al alumno , reconocer los indicadores(señales), escucharlo y actuar según indica el Protocolo Sectorial"
- Poco conocido y utilizado: En Cataluña el teléfono Infancia Responde 116111 presta atención telefónica gratuita y permanente para la prevención y la detección de los maltratos a menores. Mediante este servicio, la DGAIA (Dirección General de la Infancia y la Adolescencia) activa los protocolos que corresponden.
- En 2016, se aprobó el Protocolo de actuación para la prevención, detección, notificación, derivación y actuación ante las situaciones de maltrato infantil y adolescentes en el ámbito educativo entre los departamentos de Trabajo, Asuntos sociales y familia, y de Enseñanza.
- Está creado el Comité interdepartamental de seguimiento y coordinación de los protocolos existentes en materia de abusos sexuales a menores o cualquiera otra forma de maltrato.
- Esta creado el RUMI (Registro Unificado Maltrato Infantil) y MGSR (Simulador del Módulo de Soporte a la Gestión del Riesgo)

<https://dps.gencat.cat/rumi/AppJava/simulacio/simulacio.html>



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

B.- INICIATIVAS DE LAS ADMINISTRACIONES

- **Actividades de formación:** en los cursos de formación para acceder al cargo de director de un centro docente se incluye un tema referido a los menores y su protección. También en el curso de formación para los nuevos inspectores.
- Durante el 2017, el Departamento de Trabajo, Asuntos sociales y Familias organizó actividades formativas:
 1. Jornada de trabajo para el impulso de la protección efectiva ante los maltratos a niños y adolescentes.
 2. Jornada del Equipo de Valoración del Maltrato Infantil (EVAMI) para avanzar en la valoración e intervención ante maltratos agudos en el ámbito sanitario.
 3. Actividades formativas dirigidas al personal propio en las que se han tratado contenidos de prevención contra situaciones de abusos sexuales y maltratos a menores.

5

B.- RECOMANACIONES GENERALES (SÍNDIC)

- Se constata una falta de percepción y de convicción de que se trata de un tema que concierne a todas y cada una de las administraciones con competencias relacionadas con la infancia y sus agentes.
- Los menores han de ser conscientes de su derecho a ser protegidas de cualquier peligro y deben saber donde buscar ayuda si fuese necesaria. El CDN señala que los menores deben tener la posibilidad de dirigirse a un defensor del pueblo o a una persona con un cargo semejante.
- En todas las instituciones relacionadas con la infancia, entre otras, las escuelas y los jardines de infancia, debe haber una persona a la cual puedan expresar sus quejas. Los menores deben saber "quienes son estas personas y como pueden acceder a ellas".
- Informar a los profesionales que trabajan con menores del deber legal que tienen atribuido de denunciar las situaciones de maltrato o abuso del cual tengan conocimiento.
- Se deben establecer mecanismos para ofrecer orientación y asesoramiento a cualquier profesional ante las situaciones de sospecha de abusos o maltratos infantiles.

6

RECOMENDACIONES

El Síndic de Greuges por su parte en el informe citado formula diferentes recomendaciones para incidir en la mejora situación:

- Promover la coordinación de los diferentes servicios públicos.
- Asegurar la difusión de los protocolos de maltrato en los diferentes ámbitos que tienen relación con los menores.
- Recomienda la utilización del simulador del módulo de soporte a la gestión del riesgo (MSGR), que es un sistema de valoración del riesgo.
- En todas las instituciones relacionadas con la infancia, debe haber una persona a la cual puedan expresar sus quejas.
- Se deben establecer mecanismos para ofrecer orientación y asesoramiento a cualquier profesional ante las situaciones de sospecha de abusos o maltratos infantiles.
- Se constata una falta de percepción y de convicción de que se trata de un tema que concierne a todas y cada una de las administraciones con competencias relacionadas con la infancia y sus agentes.

NORMATIVA

- La CDN, Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño de 1989
- LEC, Ley 12/2009, de 10 de julio, de educación de Cataluña, . La LEC atribuye al director o directora de los centros educativos la consideración de autoridad competente para defender el interés superior del niño.
- La Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia
- Decreto 279/2006, de 4 de julio, sobre los derechos y los deberes del alumnado y la regulación de la convivencia en los centros educativos no universitarios, establece la obligación de los centros educativos de comunicar a la autoridad competente todas aquellas circunstancias que pueden implicar maltratos para el alumnado o cualquier otro incumplimiento de los deberes establecidos por las leyes de protección del menor.
- Orden BSF/331/2013, de 18 de diciembre, por la cual se aprueban las listas de indicadores y de factores de protección de los niños y los adolescentes.

11



CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

- **FORMACIÓN DEL PROFESORADO:** el 88% desearían más formación. De la investigación se deduce que sólo el 20% de los tutores conoce el Protocolo existente entre los Departamentos de Bienestar y Enseñanza. En este sentido se recomienda formación inicial y continua dirigida a todos los profesionales que tratan con menores.
- **POTENCIAR LAS TUTORÍAS:** Utilizar el horario de la tutoría como espacio idóneo para fomentar el derecho a ser escuchado de los menores, así como incrementar la formación inicial y continua sobre el tema, y establecer una persona de referencia en cada centro.
- **DOTACIONES INSUFICIENTES:** referidas especialmente a los miembros de los Servicios sociales de base y de los EAIA (Equipos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia)
- **PREVENCIÓN:** éste es el reto más importante.
- Por último, se pueden consultar la normativa básica sobre el tema, así como la documentación consultada, una breve bibliografía y algunas webs de referencia.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

- **Formación del profesorado:** el 88% desearían más formación.
- Aspectos sobre los que el profesorado considera que necesita más formación: **conocimiento del simulador MSGR; reconocimiento de los indicadores de maltrato; conocimientos sobre el alcance y repercusión del maltrato.**
- De la investigación se deduce que **sólo el 20% de los tutores conoce el Protocolo** existente entre los Departamentos de Bienestar y Enseñanza.
- Utilizar el horario de **la tutoría** como **espacio idóneo para fomentar el derecho a ser escuchado de los menores**, así como incrementar la formación inicial y continua sobre el tema, y establecer una persona de referencia en cada centro.
- **Los profesores cuando sospechan de un maltrato informan a los servicios sociales de base** que acabarán de confirmar o no dicha sospecha.

SÍNTESIS FINAL

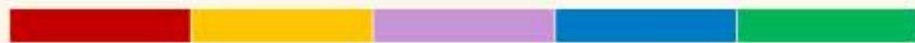
- **INCIDENCIA** elevada de los casos de maltratos en la actualidad con el consiguiente padecimiento y las secuelas en los menores.
- **FORMACIÓN:** se recomienda formación inicial y continua dirigida a todos los profesionales que tratan con menores.
- **COORDINACIÓN:** insuficiencias de coordinación de los diferentes profesionales y servicios.
- **OBLIGACIÓN** de todos los profesionales de detectar y de informar de las sospechas y evidencias de maltrato.
- **SOPORTE:** es necesario facilitarlos a los profesionales que se encuentren ante estas situaciones.
- **DOTACIONES INSUFICIENTES:** referidas especialmente a los miembros de los **Servicios sociales de base y de los EAIA** (Equipos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia)
- **PREVENCIÓN:** éste es el reto más importante.



REFLEXIÓN FINAL

“Son acciones pequeñas, que no producen cambios estructurales, que no acaban con la pobreza... pero que quizá desencadenen la alegría de hacer y se traduzcan en actos. Y al fin y al cabo, actuar sobre la realidad y cambiarla, aunque sea un poquito, es la única manera de probar que la realidad es transformable.”

E. Galeano (2003): Las venas abiertas de América Latina. BA. Catálogos:



14

Referencias bibliográficas.

Informe sobre el abuso sexual infantil en Catalunya. Octubre 2016. Síndic. El defensor de les persones.

Informe sobre los derechos del niño noviembre 2017. Síndic. El defensor de les persones.

Protocolo marco de actuaciones contra el maltrato a los niños y los adolescentes de Cataluña. Julio 2017. Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia. Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia.

Maltrato infantil intrafamiliar. Funcionalidad del sistema educativo. Investigación de Rosa M. Vila Villar.

Protocolo de actuación en situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo (14 de junio de 2016)

El mal invisible: Quizá hay algo que no recuerdas 2017 de Xavi Pérez Navarro (Autor), Jordi Évole (Colaborador). Editor: Catedral

Voces silenciosas. El acoso escolar responsabilidad compartida. Tony Castillo. Elena Sagues. Carme Tello. Editorial Granada Club Selección; 2017

Protocolos del Departamento de Enseñanza:

<http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/protocols/maltractament-infantil-adolescent/index.html>

Síndic de Greuges de Catalunya - El defensor de les persones: www.sindic.cat/

Unidad de Soporte a la Convivencia Escolar del Departamento de Enseñanza, que ofrece asesoramiento telefónico y también presencial en el caso de que los servicios territoriales lo consideren necesario (teléfono 935 516 968 y dirección electrónica info.ensenyament@gencat.cat).

ACIM (Asociación Catalana para la Infancia maltratada): www.acim.cat

FAPMI (Federación Asociaciones Prevención Maltrato Infantil): <http://www.fapmi.es>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07

TALLERES

TALLER 2

ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS:
PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR

2.3. > 3ª INTERVENCIÓN DE TALLER 2

ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS: PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR

Dña. Susagna Nevado Gutiérrez.

*Psicóloga especialista en Psicología clínica del Servicio de Alt Pirineu i Aran. Centro de
Salud Mental Infantil y Juvenil Sant Joan de Déu, Lleida, Profesora Tutora UNED.*

Email: susagna.nevado@sjd-lleida.org / snevado@seu-durgell.uned.es

Resumen / Abstract.

Taller teórico práctico sobre la prevención, detección e intervención del abuso sexual infantil desde los centros educativos.

Palabras clave / Keywords.

Abuso sexual infantil. Prevención, detección, intervención. Centros educativos.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Maturana, H. (1997) Formación humana y capacitación. Unicef-Chile/Dolmen Ediciones. Delgado, F., Del Campo P. (1997) Sacando jugo al juego. Integral.
- Fritzen, S. J. (1987) La ventana de Johari. Editorial Sal Terrae.
- Fritzen, S.J. (1988) Ejercicios prácticos de dinámica de grupo. Editorial Sal Terrae.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS: PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR

2.4.> 4ª INTERVENCIÓN DE TALLER 2

ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA DURA REALIDAD VISTA DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS: PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR

Dra. Maria-Eulalia Palau del Pulgar.

Psicóloga especialista en psicología básica, evolutiva y de la educación, Psicopedagoga, Maestra especialista en Lengua Castellana y en Educación Infantil. Expresidenta de l'Associació Catalana per la Infancia Maltractada (ACIM); Expresidenta de la Federación de Asociaciones de Protección del Maltrato Infantil (FAPMI).

Email: maria-eulalia.palau.del.pulgar@gmail.com; Email 2: mpalau@xtec.cat

Resumen / Abstract.

En la escuela acogemos a todos los niños y adolescentes del país, y por ello podemos ser el espacio privilegiado que cuenta con unos profesionales respetuosos que pueden descubrir los efectos negativos, de dolor, de aislamiento que el ASI produce en el niño, niña o adolescente que es la víctima. La escuela puede rescatarle desde este ámbito normalizado que puede y debe ser reparador. Pero también la escuela puede convertirse en un espacio oscuro en el que profesionales indignos se aprovechen de la cercanía a sus alumnos para convertirlos en víctimas. El abuso sexual infantil (ASI) implica la transgresión de los límites íntimos y personales del niño y el adolescente. Y desgraciadamente la mayoría de los abusadores o abusadoras son personas cercanas al niño o adolescente y tienen un poder sobre ellos que naturalmente les otorga la sociedad.

El ASI supone una imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (adulto o menor con diferencia de edad) hacia un niño o adolescente, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través de engaño, fuerza, mentira o manipulación.

Hay que tener en cuenta que puede haber contacto sexual o penetración, pero también puede haber ASI en actividades sin contacto directo, como: exhibicionismo, exposición del niño o adolescente a material pornográfico, grooming, manipulación de niños o adolescentes para producción de material visual de contenido sexual...

Cuando nos movemos en el mundo de la escuela, ya seamos maestros o profesores, monitores o personal de administración y servicios o de asesoramiento y apoyo nos cruzamos con alumnos que tienen conductas que nos llaman la atención (o deberían llamárnosla) para atenderles o derivarles debidamente. Estas conductas de nuestros alumnos nos molestan, o nos incomodan, y si no andamos con tiento hay una cierta tendencia a hacerles culpables de ellas, cuando en realidad, la mayoría de las veces son un SOS ante situaciones de las que ellos son víctimas y no culpables.

Las consecuencias y la sintomatología que manifiestan las víctimas del ASI son muchas y diversas y enmascaran la realidad del abuso. El niño o adolescente que es abusado sexualmente sufrirá unas **consecuencias psicológicas** que podemos clasificar como:

- Problemas emocionales
- Problemas cognitivos
- Problemas de relación
- Problemas funcionales
- Problemas de conducta



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07

TALLERES

Los **problemas emocionales** se manifiestan en formas diversas, como: miedos, fobias, síntomas depresivos, ansiedad, baja autoestima, sentimiento de culpa, estigmatización, trastorno por estrés postraumático, Ideación y conducta suicida, autolesiones

Los **problemas cognitivos** derivados de ser víctima de abusos sexuales pueden manifestarse en conductas hiperactivas; problemas de atención y concentración; pobre rendimiento académico; TDAH; mal funcionamiento cognitivo general...

También suelen darse **problemas de relación** social ya sea con los iguales, o con los adultos; son niños o adolescentes con pocos amigos; suelen huir de jugar o estar con sus iguales y manifiestan un elevado aislamiento social.

Los **problemas funcionales** también suelen darse, y son realmente incapacitantes, entre ellos destacan los problemas de sueño; la pérdida del control de esfínteres (enuresis o encopresis); los trastornos de la conducta alimentaria, las quejas somáticas...

Y merece la pena enumerar los **problemas de conducta** que pueden hacer que estos niños o adolescentes den una imagen distorsionada o grosera: la conducta sexualizada; la masturbación compulsiva; la imitación de actos sexuales aun cuando sean muy pequeños; el uso de vocabulario sexual inapropiado a la edad; la curiosidad sexual excesiva; las conductas exhibicionistas; la conformidad compulsiva; conducta disruptiva y disocial; la hostilidad; la agresividad, ira y rabia; el trastorno oposicionista y desafiante.

Desde la escuela podemos, y debemos, ayudar a nuestros alumnos

El alumno pasa un mínimo de cinco horas al día en la clase, de forma que el aula es el escenario de la vida afectiva de niños y adolescentes y los adultos que cuidan de ellos y en ella se dan todos los estados de ánimo desde distintas intensidades, las más de las veces se reflejan o manifiestan en el aula los sufrimientos generados en otros ámbitos, citamos algunos:

miedo	desde la leve repulsión al pánico
repulsión	del ligero disgusto hasta el horror
ira	desde la irritación a la furia, cólera
pena	desde la tristeza al sufrimiento
interés	desde la simple curiosidad y la atención a la estima
ternura	desde la protección y el cuidado hasta sentirse totalmente responsable
seguridad	de la confianza y la aceptación a la esperanza

Se trata de convertir el tiempo escolar en tiempo positivo, reparador y de crecimiento para todos. Como maestros y profesores debemos escuchar activamente, acoger, entender, reconfortar, derivar ..y seguir atendiendo sin intromisiones; fomentando la autoestima y favoreciendo la autonomía, no crear niños sumisos y dependientes; sí establecer y reforzar una vinculación segura basada en el respeto a la persona del niño y el adolescente, de igual dignidad que el adulto, por ello debemos crear entornos de confianza y crecimiento personal, hacia los alumnos, y espacios de encuentro entre profesionales.

Comunicarnos personalmente, maestros y alumnos, niños o adolescentes, es una operación de dificultad extrema, para lo que es preciso:

- Tener en cuenta que la intimidad es la única propiedad privada que se posee de verdad
- Escuchar en un clima de dar y generar confianza,
- Permitir que el otro se exprese con libertad, sin censuras,
- Dar seguridad y mostrar profundo respeto por la persona. No vivir el alumno como problema, y no culpabilizarle.
- Ofrecer soporte y hacer propuestas educativas, integradoras, saludables y sanadoras, que creen vinculación segura,.



En la aportación a la mesa redonda se presentan algunos ejemplos de casos que se han descubierto en la escuela o se han producido en ella:

- “¿cómo te llama tu padre?” A. la niña de 4 años a la que su padre llama “chochete”
- “El niño de 5 años que en un curso escolar pasa del tierno y naif dibujo del equipo de futbol al curso siguiente al del ángel y la mujer “jodiendo”. ¿Qué ha pasado durante este tiempo? Programas televisivos porno que su padre ha contratado. La madre saca importancia al tema. Los programas los ven cuando los niños ya están en la cama.
- A.E. tiene 12 años, “es una mentirosa”, le rectificamos a la profesora “dice mentiras”, transforma la realidad. Seguro que hay un problema de ASI. Pasadas 2 semanas la profesora confirma que AE fue abusada por un tío abuelo.
- El chico de 3º de ESO que nunca va de colonias. Tiene encopresis. Un día un compañero de clase le dice a la orientadora “Profe, tu no sabes lo que pasa en su casa”
- Chica de 12 años, con trastorno de conducta. Se recomienda desde el departamento de orientación hacer una extinción de conducta, si se le expulsa del aula por entorpecer el trabajo de los compañeros y faltarles el respeto tanto a los chicos y chicas como a los profesores, se le mandará al aula de guardia y no se le hará ningún caso, no se le harán sermones ni reflexiones, para no reforzar la conducta. El director decide llevársela cada vez a su despacho. (¿!)
- ..

Sugiero que para empatizar con estas niños y niños víctimas del ASI veamos en sesión de profesores, o a nivel individual si no es posible en equipo, unos retazos de documentos filmicos, concretamente conversaciones con el director y los actores de la dura y a la vez bella película “No tengas miedo” (Montxo Armendáriz, España, 2011) que nos ayudan desde la ficción a entrar en este mundo sórdido de los abusadores y las víctimas del abuso sexual, las más de las veces perpetrado por quienes deberían cuidar y proteger a la infancia: padres y madres, padrastros, abuelos, tíos, , profesores, personas cercanas de las que a primera vista no parece que debamos desconfiar.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Materiales sugeridos para sensibilización y reflexión de los profesionales: <https://www.youtube.com/watch?v=Z2oFtpktpb8>

; <https://www.youtube.com/watch?v=GDB0s4IJ8ow>

Sería interesante hacer un pase del documento “Infancia en risc”

<https://www.ccma.cat/tv3/alacarta/sense-ficcio/infancia-en-risc/video/3385990/>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

07
TALLERES

08

COMUNICACIONES



SESIÓN DE COMUNICACIONES 1. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento.

Comunicación 1: *Buen trato en acogimiento residencial de menores del sistema de protección.*
Dra. Miriam Poole Quintana

Comunicación 2: *Experiencia participativa de las familias y los/as adolescentes en acogimiento residencial en Tenerife.*
Dña. Ana Elba Herrera Estévez, Dña. Heriberta A. Granado Benítez y Dña. Mónica R. González Rivero.

Comunicación 3: *Hablar sobre los orígenes: apoyar la construcción de narrativas resilientes en adopción.*
Dña. Inés Aramburu Alegret, D. Carles Pérez Testor, Dña. Susana Corral Gilsanz, Dña. Susana Cormenzana Redondo, Dña. Noemí García San-Juan y Dra. Ana Berásteguir Pedro-Viejo.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 2. Experiencias de éxito en intervención en salud mental infanto-juvenil.

Comunicación 4: *Trastorno de la Conducta Alimentaria. ¿Causa o consecuencia de maltrato?*
Dña. Mònica Sànchez Villena, Dña. Ana Samaniego Martínez, D. Eduard Serrano Troncoso y D. Agustín Bonifacio Guillén.

Comunicación 5: *Relación entre maltrato infantil intrafamiliar y la presencia de TEPT en niños/as y adolescentes.*
Dra. Concepción López Soler, Dra. Maravillas Castro Sáez, Dra. Mavi Alcántara-López, Dra. Antonia Martínez Pérez y Dra. Visitación Fernández Fernández.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 3. Experiencias de éxito en intervención en personas menores de edad. Prevención del Abuso Sexual Infantil.

Comunicación 6: *Adultos inadecuados, niños vulnerables. ¿Las conductas sexuales inadecuadas, primer paso para el abuso sexual infantil?*
Dña. M^a Carmen Gálvez Rendón, Dña. Carme Arnau Solé y Dña. Elena Aznar Rodríguez.

Comunicación 7: *La educación integral de la sexualidad y su expresión en los servicios de orientación jurídica y de abuso sexual infantil del CENESEX.*
Dña. Ivón Calaña Pérez y Dña. Ana María Cano López.

Comunicación 8: *Taller sobre prevención de abusos a familiares de niños y niñas con Síndrome del Espectro Autista (TEA).*
Dra. María Honrubia Pérez y Dña. Esther Sánchez Raja.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 4. Experiencias de éxito en intervención por ámbito educativo. Buenas prácticas de intervención por perfil de profesionales educativos.

Comunicación 9: *Rol e intervención del/la trabajador/a social ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar en los centros escolares.*
Dra. Marta Arranz Montull y Dr. Josep Maria Torralba Roselló.

Comunicación 10: *Conocimiento de los profesionales educativos sobre Victimización Infantil.*
Dra. Eva Gómez Pérez e Dra. Iriana Santos González.

Comunicación 11: *Instrumento de coordinación educativa para el desarrollo de competencias de empleabilidad en adolescentes tutelados.*
Dra. Mercè Jariot Garcia, Dra. Teresa Marzo Arpón, Dra. Laura Arnau Sabates y Dra. Josefina salas.



SESIÓN DE COMUNICACIONES 5. Buenas prácticas de intervención por perfiles: niños víctimas y familias.

Comunicación 12: *Consecuencias y proceso de recuperación en niños/as que han vivido una situación de violencia machista.*
Dña. Raissa Llorca García.

Comunicación 13: *Una experiencia de trabajo en la red de Salud Mental con niños tutelados, víctimas de malos tratos.*
Dña. Graciela Esebbag Benchimol y Dña. Juditn Martín i Sala.

Comunicación 14: *La herencia de la violencia: cómo romper con el ciclo generacional.*
Dña. Carla Pereyra Grustán.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 6. Experiencias de éxito en intervención por ámbito clínico, terapéutico y social-educativo. Competencias relacionales en madres y sus hijos/as.

Comunicación 15: *La intervención sobre las conductas generadoras de apego.*
Dña. Esther Ciscar Cuñat, Dña. Concepción Martínez Vázquez, Dña. Mónica Villar Herrero, Dña. Paz Cánovas Leonhardt y Dña. Piedad Sahuquillo Mateo.

Comunicación 16: *El maltrato infantil en la etapa prenatal: La intervención social temprana como estrategia protectora y preventiva.*
Dña. Anna Sòria Piñol y Dña. Marta Gavaldá Vinzia.

Comunicación 17: *La primera visita del recién nacido en nuestra diversidad cultural. No tendremos una segunda oportunidad para una primera impresión.*
Dña. Núria Mitjans Rubies, Dña. Marta Micol Bachiller y Dr. Francesc Domingo-Salvany.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 7. Experiencias de éxito en intervención en el abuso sexual infantil. Prevalencia en estudiantes.

Comunicación 18: *Prevalencia del abuso sexual infantil en los estudiantes de medicina de la Universidad de Lleida.*
Dña. Adriana Rubio Páez, Dña. Olaya Asín Abad, Dra. Teresa Vallmanya Cucurull, Dr. Francesc Domingo-Salvany y Dña. Victoria Espinosa Lorenzo.

Comunicación 19: *Falsos mitos sobre abuso sexual infantil y los estudiantes de medicina de la Universidad de Lleida.*
Dña. María Lamana Villegas, Dña. Olaya Asid Abad, Dña. Teresa Vallmanya Cucurull y Dr. Francesc Domingo-Salvany.

Comunicación 20: *Detección y prevención del Abuso Sexual Infantil: Limitaciones del sistema educativo en Cataluña.*
Dña. Júlia Bover Travé.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 8. Intercambio de buenas prácticas en intervención en política de protección a la infancia.

Comunicación 21: *Intercambio de buenas prácticas en el contexto internacional de la protección a la infancia.*
D. Alejandro Gil-Salmerón, Dña. Elisa Valía-Cotonda y Dr. Jorge Garcés-Ferrer.

Comunicación 22: *Dirección estratégica de la protección a la infancia: estudio Delphi resultados preliminares.*
D. Alejandro Gil-Salmerón, Dña. Elisa Valía-Cotonda, Dña. Lidia Bueno-Sánchez, y Dr. Jorge Garcés-Ferrer.

Comunicación 23: *Formación de educadores populares: reflexiones sobre los procesos de inclusión social y educativa en círculos infantiles en Jujuy-Argentina.*
Dña. Patricia Evangelina Patagua.

COMUNICACIÓN 1

BUEN TRATO EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL DE MENORES DEL SISTEMA DE PROTECCION

GOOD TREATMENT FOR CHILDREN IN RESIDENTIAL CARE IN THE CHILD PROTECTION SYSTEM

Dra. Miriam Poole Quintana.

Directora General de la Asociación Nuevo Futuro. Calle Bretón de los Herreros 58.

Bajo F. 28003 Madrid

Email: miriampoole@nuevofuturo.org

Web: www.nuevofuturo.org

Resumen / Abstract.

Los expertos en derechos de los menores señalan la importancia de la atención individualizada para la población en acogimiento residencial, difícilmente realizable en grandes instituciones.

La **Convención de los Derechos del Niño**, reconoce que estos menores deben criarse en un entorno familiar, y en cuanto al tamaño de las instituciones, las **Directrices sobre las Modalidades alternativas de cuidado** señalan el impacto negativo que el acogimiento en grupos grandes tiene sobre su desarrollo.

Sin embargo, Comunidades como Madrid, Murcia o Andalucía, consideran igual las plazas de Residencia con una media de 50 menores, a las de un Hogar con una media de 8. Esto favorece la vuelta al modelo de Residencias al ser recursos más baratos, castigando el modelo de Hogar.

Por lo tanto, sigue siendo un reto de gran relevancia el que se garantice que en España no existan diferencias sustanciales en afrontar las situaciones de desamparo de los menores

Palabras clave / Keywords.

Buen trato, Menores del sistema de protección en acogimiento residencial, atención individualizada, Convención de los Derechos del Niño, tamaño de las instituciones, entorno familiar, Hogares de acogida, protección uniforme

BUEN TRATO EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL DE MENORES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN

El **Informe mundial sobre la violencia contra niños y niñas de 2010** ha documentado que la violencia en las instituciones es seis veces más frecuente que en los *Hogares de acogida*. Los expertos en derechos de los menores coinciden en la importancia de la atención individualizada para la población en acogimiento residencial, difícilmente realizable en grandes instituciones.

Según datos del **Observatorio de la Infancia de 2017**, en España, la cifra de menores atendidos en el sistema de protección en acogimiento residencial es de 17.527, lo que nos da una idea de la importancia de estos recursos. En total se cuenta con 1.104 centros de menores, la mayor parte de ellos (el 81,62%) gestionados por entidades colaboradoras. Estos datos, representan, por un lado, un claro aumento de los menores atendidos respecto al año 2016, de 3.423 menores más, y por otro, una disminución de centros de menores respecto a ese mismo año, con 27 centros menos. En este sentido, nos muestran que “*el acogimiento residencial dista mucho de ser en estos momentos una medida secundaria y complementaria de protección*”, tal como se recoge en el **Informe de UNICEF Comité Español sobre el Sistema de Protección 2017**, y por tanto debe ser objeto de especial cuidado para que responda a todos los



estándares de calidad establecidos en todas las normativas internacionales y nacionales para proteger la igualdad y derechos de los menores vivan donde vivan.

Por lo que se refiere a la tipología de los Centros, el artículo 20 de la **Convención de los Derechos del Niño**, y en cuanto al tamaño de las instituciones, las **Directrices sobre las Modalidades alternativas de cuidado de los niños, niñas y adolescentes aprobadas en Asamblea General de Naciones Unidas, 2010** establece que: “...los Estados deberían establecer estándares de acogimiento para garantizar la calidad y las condiciones propicias para el desarrollo del niño, como la atención individualizada y en pequeños grupos, y deberían evaluar los centros de acogida existentes con arreglo a esos estándares e ir hacia la desinstitucionalización. Los centros de acogimiento residencial deberían ser pequeños y estar organizados, en un entorno lo más semejante posible al de una familia o un grupo reducido”

Según las **Directrices**, el tamaño es uno de los factores a considerar, pero esto se debe en buena parte al impacto negativo, ya bien documentado, que el acogimiento en grupos grandes frecuentemente tiene sobre el bienestar y el desarrollo de los niños, y sobre la capacidad de proteger y promover sus derechos. Señalan que: “se utilizará el término “hogar” para designar los recursos de acogimiento residencial en general, entendiendo que la gran mayoría de estos servicios son pequeñas unidades en pisos o viviendas unifamiliares. Cuando se desee hacer referencia a estructuras de mayor tamaño se utilizará el término “residencias”.

En nuestro país, **La Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor**, en su artículo 11, ya indicaba que: “el tipo de Centro que mejor responde a estos requisitos es aquel que permite una mayor conexión con la comunidad con el fin de favorecer el mantenimiento de los vínculos afectivos de los menores, como los centros pequeños de tipo piso u hogar”

La profunda reforma legislativa realizada en nuestro país, con la aprobación de **la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, y de la Ley 26/2015, de 28 de julio, ambas de modificación del Sistema de Protección a la infancia y a la adolescencia**, persigue una *protección uniforme* en todo el Estado, y señala que: “... la Entidad Pública promoverá modelos de acogimiento residencial con núcleos reducidos de menores que convivan en condiciones similares a las familiares.”

UNICEF, en su informe ya mencionado, basándose en las recomendaciones de la CDN, insta a: “ *homogeneizar las condiciones y funcionamiento y luchar contra la precarización del sistema con especial énfasis en ..el desarrollo de hogares de pequeña dimensión, que han probado su efectividad para atender a los distintos perfiles de los niños y niñas en acogimiento*”

El Hogar funcional es el modelo elegido por la mayor parte de las administraciones autonómicas en España como más idóneo para el desarrollo de menores del Sistema de Protección acogidos residencialmente, modelo que avalan multitud de estudios nacionales e internacionales, y en cuya implantación fue pionera la **Asociación Nuevo Futuro** hace 50 años, abogando, desde entonces, en múltiples ámbitos por el cierre de las grandes instituciones y reconversión en hogares más pequeños.

Sin embargo, a partir del año 2012, y a raíz de la crisis económica, algunas administraciones autonómicas han realizado bajadas de los precios/plaza para los Hogares, llevando a aumentar el número de niños y jóvenes por centro. Comunidades como la de Madrid, Murcia o Andalucía, desde entonces a efectos de financiación, consideran igual las plazas de Residencia, con una media de 50 menores, a las de un Hogar, con una media de 8 menores. Esto favorece la vuelta al modelo de Residencias con mayor número de menores al ser recursos más baratos, castigando fuertemente el modelo de Hogar pequeño, con las consecuencias negativas que esto conlleva para que los menores puedan tener una vida lo más normalizada posible. Como ejemplo, en el año 2012, existían en la Comunidad de Madrid un 32% de plazas en Hogares frente a un 68% de plazas en Residencias. Analizando la Memoria de la Red de Centros de Protección del pasado año, 2017, observamos que el 75% de las plazas que existen para menores, son para Residencias, frente al 25% que son para Hogares, por lo que en cuestión de 5 años, se ha reducido un 7%. En este año, hay activos 21 Hogares Funcionales, con capacidad para 183 menores, es decir, 5 menos que en año 2012, y 34 plazas menos. Durante el año 2018 la proporción de plazas en Hogares va a descender a un 22%, con el reciente cierre de los Hogares de la Fundación Koplowitz, ANAR y Nazaret. Y esto puede suponer a corto plazo la desaparición de los Hogares de protección en Comunidades como Madrid y Andalucía.

Y de nuevo, el Comité de los Derechos del Niño (CDN) ha manifestado a España, en más de una ocasión y recientemente en Marzo 2018, su seria preocupación por la persistencia de la discriminación de hecho que sufren los niños por motivos



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08
COMUNICACIONES

de origen nacional, e insta al Estado a reforzar las medidas para combatir esta aplicación desigual en las CCAA. Señala la necesidad de agilizar la formulación de una política integral y una estrategia armonizada para la aplicación de la Convención. **(Comité sobre Derechos del Niño (CDN), 2010 y Observaciones finales CDN 2018).**

El primer objetivo del II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA), ha sido promover el conocimiento de la situación de la Infancia, y uno de los puntos clave es la mejora de las políticas y su impacto a través de la cooperación interautonómica. En la Evaluación del II PENIA de final de 2017, se determina que es necesario mantener el esfuerzo en torno a mejorar el conocimiento de la situación y del impacto de las diferentes políticas públicas sobre la Infancia.

Las diferentes legislaciones, políticas y presupuestos dedicados a la infancia en nuestro país hacen que sea difícil esta tarea de homogeneización, por lo que la calidad en la intervención con niños en acogimiento depende del nivel de compromiso de cada Comunidad Autónoma, que tiene como resultado grandes diferencias entre la protección de un menor de una Comunidad a otra.

Actualmente a nivel nacional no se dispone de información alguna, ni estandarizada, ni detallada, ni actualizada sobre los diferentes centros y servicios de acogimiento residencial existentes. Según observamos en las distintas fuentes autonómicas consultadas y en nuestra experiencia en la gestión de estos recursos en 15 CCAA, cada una tiene su propia tipología y terminología sobre la provisión existente de servicios residenciales del sistema de protección, con particularidades, prácticas, ratios y categorías de profesionales muy diferentes, variando en intensidad y diversidad de unas Comunidades a otras. Las normativas que sustentan o rigen estos recursos son a su vez muy variadas. Y lo mismo ocurre en el caso de la financiación de estos servicios. Lo que hace que la calidad de la atención recibida por los menores sea muy diferente de una Comunidad a otra, y por tanto discriminatoria.

Algunos ejemplos de lo comentado en los párrafos anteriores son: hemos registrado hasta 12 denominaciones diferentes en las 17 CCAA para los Hogares de entre 8/10 plazas (Tabla I). En la Rioja nos encontramos que servicios con el mismo nombre pueden acoger 6,7 o 16 plazas y otros con nombre diferente las mismas 8 plazas. En Madrid las residencias con 51 plazas se categorizan igual que Hogares independientes con 8 plazas y reciben la misma financiación. Paradójicamente

servicios con una estructura y actividad igual reciben una diferente denominación, y por tanto financiación, dentro de la misma Autonomía y entre las distintas CCAA, como la Aldea infantil de San Lorenzo del Escorial en Madrid que tiene consideración de Hogar cuando tiene 30 plazas, mientras que la Aldea infantil de Cuenca en Castilla La Mancha es considerada una residencia, o en Galicia donde a la Aldea infantil de Vigo se la denomina Centro con Hogares, tipología que parece más apropiada para diferenciarla de Hogares independientes integrados en las ciudades.

Como ejemplo, en el caso de la financiación nos encontramos con grandes diferencias en los Hogares de Nuevo Futuro (8/10 plazas), oscilando entre el precio de la plaza niño-día de la Comunidad de Madrid (58,11 euros), que es un 44,26% menor de la media nacional (104,26), al de la Comunidad Valenciana (152,72), que es un 53% superior. La Comunidad de Madrid, junto con Extremadura, son las que comparativamente menos pagan (**104,26 euros precio/plaza de media nacional**). Otra situación sería la siguiente: un Hogar situado en Vélez Rubio (Andalucía), recibirá 60 euros por menor al día, mientras que la misma entidad en Puerto Lumbreras (Murcia), recibirá 90 euros por menor al día, encontrándose ambas a tan solo 28 km de distancia. (Tabla I).

El problema de la diferencia de financiación se traduce en lo siguiente: La Plantilla para un Hogar de 8 menores en Madrid es de 5 personas (2,5 educadores y 2,5 auxiliares), y para el mismo Hogar en Alicante es de 15 personas (0,5 Director, T Social y Psicólogo, 8 educadores, 2 auxiliares, 1 Apoyo doméstico y 1 Administrativo). Y esto se repite con el resto de las CCAA.

Para demostrar estas disparidades en la Tabla I se muestra una relación por CCAA del Hogar de acogida para menores, su denominación, las plazas y su financiación actual.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Tabla I. Relación por CCAA en función por Tipología de Hogar de Acogida

Comunidad Autónoma	Tipología Hogar	Plazas	Precio/plaza
Andalucía	Casa familiar	8	60 €
Aragón	Residencia	12	80 €
Asturias	Casa familiares	12	85 €
Baleares	Hogar	12	111,45 €
Tenerife	Centro Edad Vertical	8	112 €
Las Palmas	Hogar	8/10	99,89 €
Cantabria	Unidad Residencial	7/8	79,67 €
Castilla y León	Vivienda Hogar	10	70 €
C.-La Mancha	Hogar funcional	8	81,90 €
Cataluña	Centro Protección Infancia y Adolescencia	8/10	120 €
C. Valenciana	Hogar Funcional	8	152,72 €
Galicia	Casas Familias	8/10	85,77 €
Extremadura	Piso tutelado	8	54,30 €
La Rioja	Piso protección	6/ 16	90 €
Madrid	Hogar	8/ 55	58,11 €
Murcia	C. Atención residencial	7/27	90,00 €
Navarra	C. Atención residencial	6/8	104,47 €
Álava	Piso de acogida	10	180 €
Vizcaya	Piso de acogida	10	180 €
Guipúzcoa	Piso de acogida	10	190 €

Por lo tanto, y tal como muestran estos datos, sigue siendo un reto de gran relevancia el que se garantice que, en cualquier lugar del territorio español, todos los niños y niñas que sufren una situación de desprotección no existan diferencias sustanciales en la capacidad para afrontar las situaciones de desamparo y puedan recibir una *protección uniforme*.

Las propuestas que consideramos necesario hacer son las siguientes:

- **Los centros de protección deben ser una alternativa más de recursos** que integran el sistema de protección en la que cada programa tiene unos objetivos específicos y una conexión con el conjunto del sistema
- **Priorizar el acogimiento en pequeños Hogares integrados en el entorno** y fomentar su mejora y adaptación a los nuevos retos.
- Consensuar un **Modelo Básico Común** de centros de acogimiento residencial, normativa, tipología y financiación, para que no existan diferencias sustanciales en la protección/trato de los menores
- **Garantizar la disponibilidad de datos fiables** con el fin de evaluar la equidad territorial y mejorar las políticas dirigidas a los menores en protección

La Agenda 2030 incorpora de manera prioritaria el enfoque de los derechos de la infancia y supone una oportunidad para incidir en la máxima protección de todos los niños, niñas y adolescentes, bajo la consigna de no dejar a nadie atrás. Y es la tarea de todas las entidades que trabajan en el ámbito de la Infancia promover iniciativas que garanticen el cumplimiento efectivo de las obligaciones recogidas en la Convención de los Derechos del Niño y la Agenda 2030.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Celsis, SSI, OAK, Aldeas Infantiles SOS y UNICEF (2012). Avanzando en la Implementación de las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. Escocia: University of Strathclyde. Extraído el 9 de julio de 2018 desde https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Implementacion_de_las_Directrices_sobre_las_modalidades_ternativas_de_cuidado_de_los_ninos.pdf

Comité de los Derechos del Niño (2010). Observaciones finales: España. Extraído el 9 de julio de 2018 desde http://plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2011/01/crc.c.esp_co_3-4_sp1.pdf

Comité de los Derechos del Niño (2018). Observaciones finales: España. Extraído el 9 de julio de 2018 desde <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/observaciones-finales-v-iv-informes-aplicacion-convencion-derechos-nino-en-espana.pdf>

Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia (2017). Observatorio de la Infancia: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Datos 2016), Boletín Estadístico número 19. Ministerio de Sanidad,



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08
COMUNICACIONES

Servicios Sociales e Igualdad. Madrid: Informes, Estudios e Investigación. Extraído el 9 de julio de 2018 <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Boletinproteccion19provisional.pdf>

Equipo de Incidencia Política y Estudios UNICEF Comité Español (2017). Un lugar donde quedarse: Atención a niños, niñas y adolescentes en acogimiento en el sistema de protección en España. Madrid: UNICEF Comité Español. Extraído el 9 de julio de 2018 desde https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Res_Ejecutivo_acogida_NOVt2017.pdf

Naciones Unidas (2010). Asamblea General de las Naciones Unidas: Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. Extraído el día 9 de julio de 2018 desde <https://www.unicef.org/spanish/videoaudio/PDFs/100407-UNGA-Res-64-142.es.pdf>

Ley Nº 8. Modificación del Sistema de Protección a la infancia y a la adolescencia. 22 de julio de 2015

Ley Nº 26. Modificación del Sistema de Protección a la infancia y a la adolescencia. 26 de julio de 2016

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016. Madrid: Observatorio de la Infancia. Extraído el día 9 de julio de 2018 desde https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/Infancia/pdf/II_PLAN ESTRATEGICO_INFANCIA.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017). II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016. Informe ejecutivo de evaluación final. Madrid: Observatorio de la Infancia. Extraído el 9 de julio desde <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/INFORME.EVFINALIIPENIAAPROBADOPLENOJULIO2017.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). España: V y VI Informe de aplicación de la Convención de los Derechos del Niño de NN.UU. y sus protocolos facultativos. Madrid: Observatorio de la Infancia. Extraído el 9 de julio de 2018 desde <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/novedades/quintosextoaplicacioncdn.pdf>

Organización Naciones Unidas (2016). Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Extraído el día 9 de julio de 2018 desde <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Pinheiro, P. S. (2010). Informe mundial sobre la violencia contra niños y niñas. UNICEF:España. Extraído el 9 de julio de 2018 desde https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2954_d_Informe_Mundial_Sobre_Violencia.pdf

Poole M. (2015) “Derechos Humanos de menores en el ámbito de la Protección”. Actas del III Congreso Internacional del PRADPI: “Ombudsman y Colectivos en Situación de Vulnerabilidad”. Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

COMUNICACIÓN 2

EXPERIENCIA PARTICIPATIVA DE LAS FAMILIAS

Y LOS/AS ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN TENERIFE

PARTICIPATORY EXPERIENCE OF FAMILIES AND ADOLESCENTS IN RESIDENTIAL

CARE IN TENERIFE

Dña. Ana Elba Herrera Estévez.

Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Subdirectora.

Calle Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. aestevéz@iass.es

Dña. Heriberta A. Granado Benítez.

Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Psicóloga. Calle

Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. hgranado@iass.es

Dña. Mónica R. González Rivero.

Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Psicóloga. Calle

Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. mgrivero@iass.es

Resumen.

La Unidad Orgánica de Infancia y Familia del Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria del Cabildo Insular de Tenerife es la administración insular responsable del desarrollo de las competencias para la ejecución de la medida de amparo de Acogimiento Residencial destinado a niños/as y/o adolescentes en situaciones de grave desprotección, y

de la implementación, entre otras competencias, de planes de apoyo a la familia para revertir y/o reducir la gravedad de dicha/s situación/es de desprotección.

Para garantizar la ejecución de estas competencias, en coherencia con los principios de transparencia y de participación de la ciudadanía, se viene llevando a cabo desde hace 20 años un órgano interno individualizado para cada caso, denominado Mesa de Valoración Técnica de Caso (MV).

Los objetivos generales de este órgano de decisión insular son:

- Compartir con todos/as los/as profesionales, que han conocido la/s situación/es de desprotección del/la menor de edad, los resultados del proceso de valoración, y/o intervención especializada (sociofamiliar, educativo, psicológico).
- Identificar los factores de riesgo, los factores de protección, y realizar su análisis integrado, según el Modelo de la Taxonomía de las Necesidades Básicas en la Infancia y en la Adolescencia (López Sánchez, 2010).
- Concretar un plan de apoyo terapéutico, según la individualidad de cada caso, a partir las hipótesis de trabajo que se obtengan.
- Garantizar la participación efectiva de los niños/as y/o adolescentes mayores de 12 años de edad y/o con juicio suficiente, y de sus familias, y/o adultos de referencia para que sus puntos de vista, y sus necesidades, se integren en la propuesta de trabajo.

Resultado de este trabajo colaborativo, se ha observado que:

- La escucha activa de los/as menores y los/as adultos/as vinculados repercute en que se adoptan modificaciones sustanciales inmediatas en las propuestas de retorno o no a la convivencia familiar, que van más allá del análisis



técnico, ya que este se complementa, y se mejora sustancialmente con la integración de la idiosincrasia de cada situación aportada por cada participante.

- Es un espacio de encuentro con valor experiencial porque permite que toda la familia (incluido el/la niño/a/ adolescente) se comuniquen, si así lo desea, con todos/as los/as profesionales que han formado parte de su vida hasta ese momento. Por ello se genera la oportunidad de que elaboren psicológicamente procesos vitales centrales de sus vidas, que pueden haber sido dañados. Es decir, que la MV aporta una vivencia, in situ, que facilita la oportunidad para que los/as adolescentes, y sus familias, comuniquen sus opiniones, sus reflexiones, o lo que estimen oportuno sobre los resultados de sus experiencias de apoyo recibidas en el pasado por otros servicios.
- Tiene alto componente terapéutico porque facilita la mejor elaboración de la historia evolutiva personal de todos los/as participantes, de las situaciones vividas y contadas, y las vividas y no contadas.

Tiene utilidad percibida por la ciudadanía porque conocen desde la finalización de la MV (tras 2 horas) la propuesta sobre si los/as niños/as/adolescentes retornarán con sus familias o no, y cómo lo expresado por ellos es integrado en la conclusión.

Abstract.

The practice accumulated during the last 4 years in the Organic Unit of Childhood and Family of the IASS, Cabildo Insular de Tenerife, systematizes and improves the application of the participative approach of the adolescents, and of the adults of reference in the Tables of Technical Assessment (hereinafter MV) in cases of emergency reception of minors, in which there is an incident that requires immediate protective intervention in a center.

Result of this experience we have statistical material prepared for the continuous improvement of these participatory processes.

The participation today in the MV is integrated as a vital moment to which generally minors and adults want to go voluntarily. Mostly they feel heard, understood, and taken into account and perceive that they are offered the possibility of experiencing humanizing and individualizing administrative processes and procedures of a public nature.

Palabras clave.

Infancia, adolescencia, familias, situaciones de desprotección, enfoque participativo

Keywords.

Childhood, adolescence, families, situations of vulnerability, participatory approach

Referencias Bibliográficas.

López Sánchez, F. (2010), *Necesidades en la Infancia y en la Adolescencia*. Madrid, España. Editorial Pirámide.

Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia (2018). Estrategia Canaria de Infancia y Familia.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

COMUNICACIÓN 3

HABLAR SOBRE LOS ORÍGENES: APOYAR LA CONSTRUCCIÓN DE NARRATIVAS RESILIENTES EN ADOPCIÓN

Dña. Inés Aramburu Alegret.

IUSM Vidal i Barraquer (URL). c/Sant Gervasi de Cassoles, 88-90. 08022. iaramburu@fvb.cat Web: www.fvb.cat

Dña. Carles Pérez Testor.

IUSM Vidal i Barraque (URL). c/Sant Gervasi de Cassoles, 88-90. 08022. carlespt@fvb.cat www.fvb.cat

Dña. Susana Corral Gilsanz.

*Universidad de Deusto. Avda. Universidades 24. 48007 Bilbao
susana.corral@deusto.es; http://www.deustofamilypsych.es*

Dña. Susana Cormenzana Redondo.

Universidad de Deusto. Avda. Universidades 24. 48007 Bilbao. Susana.cormenzana@deusto.es ; http://www.deustofamilypsych.es/

Dña. Noemí García San-Juan.

*Instituto Universitario de la Familia. Departamento de Psicología
Universidad de Comillas 3-5 28049 – Madrid ngarcia@comillas.edu; https://www.comillas.edu/es*

Dra. Ana Berástegui Pedro-Viejo.

Dña. Noemí García San-Juan.

*Instituto Universitario de la Familia. Departamento de Psicología
Universidad de Comillas 3-5 28049 - Madrid a.berastegui@comillas.edu; https://www.comillas.edu/es*

Resumen / Abstract.

El trabajo pretende describir, desde la teoría del apego, las consecuencias del maltrato sufrido en la infancia y la función reparadora de los padres adoptivos. Además, se presenta el diseño de un programa de intervención grupal que tiene como objetivo dotar a los padres adoptivos de herramientas para comunicar los orígenes (traumáticos) a sus hijos.

Muchos de los niños adoptados internacionalmente han pasado por experiencias de desprotección en el seno de la familia biológica. En la mayoría de los casos, una vez son separados de los progenitores, pasan a vivir en una institución donde a menudo la cantidad y la calidad de las relaciones entre niños y cuidadores es muy limitada e imposibilita que estos niños puedan desarrollar relaciones basadas en un apego seguro.

Las consecuencias del maltrato no desaparecen al llegar a su nuevo hogar y el proceso de vinculación con los nuevos padres y madres se verá mediado por estas experiencias tempranas.

Desde la perspectiva del apego, la adopción es entendida como una oportunidad para revisar los modelos representacionales internos del niño y modificarlos por otros más seguros. La sensibilidad de los padres adoptivos, su capacidad de percibir y responder apropiadamente a las señales emocionales del menor y un apego seguro de éstos, promueve un desarrollo saludable para estos menores y amortigua el impacto de las situaciones adversas y traumáticas vividas.



Comunicar los orígenes es una de las tareas más importantes que deben afrontar los padres y madres adoptivos. Diversos especialistas sobre adopción, sugieren que un diálogo familiar abierto, honesto y cálido en torno a temas relacionados con la adopción proporciona al menor un ajuste psicológico más saludable que aquellas familias en las que la comunicación entre padres e hijos es más cerrada y defensiva. Si bien es cierto que la mayoría de las familias adoptivas informan haber hablado de este tema con sus hijos e hijas no cabe duda de que se vive con inseguridad, preocupación y ansiedad, sobre todo cuando éste ha sido maltratado. El miedo a dañar a sus hijos, a removerles un pasado difícil y doloroso les lleva en ocasiones a silenciar estas experiencias.

El programa “Construyendo relaciones en familias adoptivas. Hablando sobre los orígenes”, ha sido diseñado por el equipo Deusto FamilyPsych con la finalidad de ofrecer acompañamiento a los padres adoptivos en esta labor. La presentación ofrecerá la descripción del programa y algunos resultados acerca de la eficacia de la intervención.

Palabras clave / Keywords.

Maltrato, adopción, apego, comunicación.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Aramburu, I., Pérez-Testor, C., Mercadal, J., et al. (2018). Influence of Communicative Openness on the Psychological Adjustment of Internationally Adopted Adolescents. *Journal of Research on Adolescence*.
- Barone, L., Lionetti, F, Green J. (2017). A matter of attachment? How adoptive parents foster post-institutionalized children's social and emotional adjustment. *Attachment Human Development*, 19(4): 323-339.
- Berástegui, A., Jódar, R. (2013). Comunicación sobre adopción: logros y lagunas en la adopción internacional en España. *Familia: Revista de ciencias y orientación familiar*, 46, 43-55.
- Brodzinsky, D. (2006). Family structural openness and communicative openness as predictors in the adjustment of adopted children. *Adoption Quarterly*, 9(4), 1-17.
- Gunnar, M. R., Bruce, J. y Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: research and policy. *Development and Psychopathology*, 12(4), 677-93

- Howe, D. (2006). Developmental Attachment Psychotherapy with Fostered and Adopted Children. *Child and Adolescent Mental Health*, 1(3), 128-134.
- Pace, S.C., Zavattini G. C. (2010). Adoption and attachment theory the attachment models of adoptive mothers and the revision of attachment patterns of their late-adopted children. *Child: Care, health and development*, 37, 1, 82-88.
- Pace, C. S., Di Folco, S., Guerriero V. (2017) Late-adoptions in adolescence: Can attachment and emotion regulation influence behaviour problems? A controlled study using a moderation approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*.
- Román, M., Palacios, J. (2011). Separación, Pérdida y nuevas vinculaciones: el apego en la adopción. *Acción Psicológica*, 8(2), 99-111.
- Steele M., Hodges J., Kaniuk J., Steele H., Hillman S., Asquith K. (2008). Forecasting outcomes in previously maltreated children. The use of the AAI in a longitudinal adoption study, in *Clinical Applications of the Adult Attachment Interview*, eds Steele H., Steele M., editors. (New York, NY: Guilford Press), 427–451.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., van IJzendoorn, M.H., Steele, H., Kontopoulou, A., y Sarafidou, E. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1-13.
- Wrobel, G.M., Kohler, J. K., Grotevant, H.D., Mc Roy, R.G. (2003). The family adoption communication model (FAC): Identifying pathways of adoption –related communication. *Adoption Quarterly*, 7, 53-84.



COMUNICACIÓN 4

TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ¿CAUSA O CONSECUENCIA DE MALTRATO?

Dña. Mònica Sànchez Villena.

Hospital Sant Joan De Déu. Servicio de Trabajo Social en la unidad de psicología y psiquiatría infantil y juvenil. Correo electrónico: msanchezv@sjdhospitalbarcelona.org

Dña. Ana Samaniego Martínez.

Hospital Sant Joan De Déu. Servicio de Trabajo Social en la unidad de psicología y psiquiatría infantil y juvenil. Correo electrónico: asamaniego@sjdhospitalbarcelona.org

D. Eduard Serrano Troncoso.

Unidad de TCA. Servicio de Psiquiatría y Psicología. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona.

D. Agustín Bonifacio Guillén.

Trabajador Social. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Resumen / Abstract.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) constituyen un grupo de desórdenes mentales traduciéndose en cogniciones y conductas alteradas que conllevan grandes problemas físicos y del funcionamiento psicológico y social de la persona. Los TCA son patologías de origen multifactorial donde intervienen factores genéticos, biológicos, psicológicos, sociales y culturales (la intervención de Trabajo Social se centra en éstos últimos).

El tratamiento es largo y complejo de enfoque multidisciplinar en el cual el papel familiar deviene fundamental para la recuperación.

El rol del trabajador social es identificar e incidir en los factores de riesgo sociales y culturales. Diferentes estudios identifican la relación directa entre TCA y modelos familiares sobreprotectores, rígidos, exigentes, conflictivos y poco cohesionados. Más allá de las relaciones familiares, los menores se encuentran en momentos de cambio y con factores externos que se escapan de su propia capacidad de gestión y regulación emocional.

La experiencia que nos ha dado la intervención en este ámbito nos alerta de que muchos factores parecen estar relacionados de manera directa con la aparición y mantenimiento del TCA coinciden con el riesgo de sufrir maltrato; a su vez, la sintomatología del TCA puede desencadenar en una situación de riesgo por sí misma debido a las características clínicas de los pacientes y la tendencia a la cronicidad del trastorno.

Es decir, en función del momento del proceso en el cual se encuentre el TCA nuestra intervención puede ser más preventiva o reactiva.

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA , ¿CAUSA O CONSECUENCIA DE MALTRATO?

1. DEFINICIÓN

Los TCA constituyen un grupo de desórdenes mentales, traduciéndose en cogniciones y conductas alteradas que conllevan grandes problemas físicos.



Se trata de trastornos complejos, generalmente de larga evolución, con elevada comorbilidad con otras patologías y potencialmente con una alta repercusión en la vida cotidiana de quien lo sufre, pudiéndose ver gravemente alterado el funcionamiento psicológico y social de la persona que lo presenta. Los pacientes experimentan un elevado grado de malestar que altera no solo sus esferas individuales, sino también las relacionales, ya sean familiares o sociales.

Comorbilidad: los TCA están relacionados también con otras enfermedades como la depresión, la ansiedad, el TOC y el TDAH entre otros. Aunque existen muchas interrelaciones entre estas patologías, aún hay que seguir recogiendo datos para correlacionarlas.

Origen multifactorial: habitualmente el origen de los TAC no se deben a una sola causa, siendo varios los factores que se incluyen (como los genéticos, biológicos, sociales, psicológicos, etc.)

2. FACTORES DE RIESGO

- Genéticos: los factores de riesgo familiares han sido demostrados en estudios de carácter familiar, existiendo mayor probabilidad de desarrollar un TCA si algún familiar de primer grado sufre AN, BN o obesidad. También existe mayor riesgo si en la familia hay algún miembro que padezca depresión o cuadros de abuso de alcohol o drogas.
- Biológicos: diferentes estudios muestran que existen anomalías en la neurotransmisión cerebral. Respecto a la bulimia, se han observado alteraciones en los sistemas neurotransmisores relacionados con la modulación del apetito; así como se ha buscado una posible relación entre trastornos afectivos y bulimia mediante marcadores biológicos vinculados con la depresión. Otro factor biológico puede ser el de obesidad.
- Psicológicos. (lo hemos visto antes con la comorbilidad). Los rasgos más habituales son perfeccionismo obsesivo, baja autoestima, sentimiento de inutilidad, falta de confianza en uno mismo, incapacidad para el control de impulsos, baja tolerancia a la frustración, conductas inflexibles, conductas inadaptadas..
- Culturales: creencias, estereotipos ideales de belleza, de moda, el impacto de las redes sociales, de los medios de comunicación, el hecho de vivir en un país industrializado.. pueden marcar la diferencia en los valores y patrones aprendidos y que consideramos como válidos.

- Sociales: en este apartado incluimos la familia, amigos, escuela, etc., destacando la familia como el más importante ya que juega un papel primordial en la educación, transmisión de valores y, por tanto, en la construcción de la personalidad de los individuos. Diferentes estudios identifican la relación entre TCA y modelos familiares sobreprotectores, rígidos y exigentes, conflictivos y poco cohesionados; en definitiva, hablamos de dinámicas familiares disfuncionales.

A todo ello, cabría recordar como la etapa de la adolescencia se define como período de cambios, de inseguridades, en el que los factores externos escapan de la propia capacidad de gestión y autorregulación emocional, aún en fase de desarrollo.

3. COMO CAUSA DE MALTRATO

Más allá de que las situaciones de vulnerabilidad numeradas anteriormente por sí solas puedan interpretarse como factores de riesgo de maltrato, hay estudios que han relacionado directamente los cuadros de abuso sexual y físico como factores de riesgo para la aparición de TCA.

En esta misma línea, en diversos estudios se ha señalado que los antecedentes de abuso sexual eran tres veces más frecuentes en los pacientes con bulimia que en personas que no hubieran sido víctimas de abuso. Así mismo presentan una mayor gravedad del cuadro clínico y una mayor tasa de comorbilidad con el trastorno límite de personalidad.

En muchas ocasiones, el TCA suele ser un síntoma emergente de una situación anómala, como distocia familiar, bullying, etc. Podríamos interpretar la aparición y el mantenimiento de la enfermedad como un síntoma de expresión (aquello que puedo controlar, lo que no me atrevo a ponerle palabras, de lo que quiero huir) de situaciones disfuncionales.

4. COMO CONSECUENCIA DE MALTRATO

La sintomatología del TCA puede desencadenar en situaciones de riesgo de maltrato por sí misma, debido a las características clínicas de los pacientes y a la tendencia a la cronicidad. Tampoco hay que olvidar la comorbilidad. El



aislamiento social, la baja autoestima, la ansiedad e irritabilidad constantes, la inseguridad en uno mismo, el alto grado de exigencia (perfeccionismo) son componentes que afectan en menor o mayor medida en las relaciones con el entorno más próximo de los pacientes (familia, escuela, amigos), pudiendo crear situaciones de conflicto, difíciles de gestionar por ambas partes y que pueden dañar las relaciones hasta el punto de pasar a considerarlas disfuncionales.

5. TRATAMIENTO

Un rasgo habitual del TCA es la conciencia de no enfermedad y, por tanto, la falta de motivación para recuperarse, llegando en algunos casos a rechazar o sabotear la asistencia clínica. Por este motivo, uno de los principales objetivos a conseguir es el reconocimiento de la enfermedad (conciencia de problema).

El papel de la familia es fundamental durante todo el proceso, así que parece lógico incluir a los miembros de la misma para que participen de forma activa en el proceso del paciente así como incluir la terapia familiar con el objetivo de mejorar las relaciones entre sus miembros.

También hay que tener en cuenta las repercusiones generadas en la comunidad.

Es obvio que el tratamiento del TCA puede considerarse de larga evolución y complejo. Es por esto por lo que se considera imprescindible que el abordaje sea interdisciplinar.

6. INTERVENCIÓN SOCIAL

- 1. Rasgos generales:** identificar e incidir tanto en factores de riesgo sociales y culturales así como en otros conflictos familiares y/o del entorno que puedan dificultar la buena evolución del proceso de recuperación. El objetivo principal es la disminución del estrés familiar y la consecución de un entorno más sano.
- 2. El foco en la familia.** Es necesario estar alerta para intentar descongestionar o desactivar aquellos elementos que puedan estar influyendo en la atención a la enfermedad por parte de la familia (otras enfermedades, preocupaciones económicas, falta de red relacional y de soporte, barreras culturales, etc.). También hay que estar preparados para gestionar aquellos conflictos familiares subyacentes que afloran con la aparición del TCA o que, por el contrario, el TCA evita que explomen. No podemos pasar por alto la exploración de posibles situaciones de riesgo, con frecuencia camufladas por el cuadro TCA, ni de confirmarse la aplicación de

medidas encaminadas a la protección. En ocasiones resulta útil promover nuevas organizaciones y dinámicas más adecuadas al momento, prestando especial atención a la figura cuidadora principal (riesgo de desgaste) y a los hermanos (con tendencia a quedar en segundo plano).

- 3. Paciente:** Podemos desarrollar una intervención relativa al proyecto de futuro del paciente, basado en sus preferencias personales y capacidades, favoreciendo actividades propias de la edad (reducir el impacto de tratamientos largos y fomentar la búsqueda de motivaciones, mejora de la autoestima, basado en aspectos no físicos, trabajar habilidades sociales). Durante este proceso se deben explorar posibles conductas de riesgo, de cara a favorecer su reducción. Suelen ser conductas relacionadas con absentismo escolar, consumo de tóxicos, relaciones sexuales de riesgo. Del mismo modo, si detectamos una situación de desprotección o de riesgo de maltrato, deberemos promover su protección.
- 4. Comunidad** (derivaciones, coordinaciones, continuidad). Los recursos y servicios de la red desarrollan un papel fundamental, ya que se encuentran insertados en el entorno más inmediato del menor, proporcionándonos información muy valiosa para el desarrollo de nuestro trabajo así como permitirnos establecer planes de intervención conjuntos con la finalidad de conseguir un entorno adecuado y estable, propicios para el desarrollo del menor. Asimismo nos permite garantizar la continuidad del proceso una vez se haya dado el alta desde el dispositivo hospitalario.

Palabras clave / Keywords.

Salud Mental, Infanto-juvenil, TCA, Factores de riesgo, familia, Trabajo Social

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition: DSM-5. Washington DC: American Psychiatric Association; 2013.
- Pérez-Gaspar M, Gual P, de Irala-Estévez J, Martínez-González MA, Lahortiga F, Cervera S. Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en las adolescentes navarras. Med Clin (Barc). 2000; 114 (13):481-6
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. Guía de Práctica Clínica



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Meèdiques de Catalunya; 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM Núm. 2006/05-01.

Lock J, La Via MC, AACAP. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with eating disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2015; 54(5):412-25.

<http://trastornsalimentaris.gencat.cat/ca/>

<http://www.acab.org/ca>



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

COMUNICACIÓN 5

RELACIÓN ENTRE MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR Y LA PRESENCIA DE TEPT EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES*RELATIONSHIP BETWEEN INTRAFAMILY CHILD'S MALTREATMENT AND THE PRESENCE OF PTSD IN CHILDREN AND ADOLESCENTS***Dra. Concepción López Soler.***Universidad de Murcia. Profesora titular de Universidad. Directora de Departamento
clopezs@um.es***Dra. Maravillas Castro Sáez.***Asociación para la Salud Mental Infanto-Juvenil, Quiero crecer / Universidad de Murcia
maracastro@um.es***Dra. Mavi Alcántara-López.***Asociación para la Salud Mental Infanto-Juvenil, Quiero crecer / Universidad de Murcia
mavialcantara@quierocrecer.es; mavialcantara@um.es***Dra. Antonia Martínez Pérez.***Asociación para la Salud Mental Infanto-Juvenil, Quiero crecer / Universidad de Murcia
amperez@um.es***Dra. Visitación Fernández Fernández.***Asociación para la Salud Mental Infanto-Juvenil, Quiero crecer / Universidad de Murcia
visifernandez@um.es)***Resumen.**

El objetivo del presente estudio fue investigar si la violencia en la pareja (IPV) sufrida por las madres (maltrato físico y psicológico), ser testigo ocular del maltrato psicológico y físico a la madre, la negligencia padecida por los menores y el maltrato (físico y psicológico) directo hacia estos, se asociaban estadísticamente a los síntomas de TEPT de los niños y niñas. Además, se analizó la prevalencia de TEPT infantil, así como la concordancia entre los síntomas de TEPT evaluados por el CPSS y los criterios DSM-IV-TR para el TEPT infantil. La muestra estuvo constituida por 152 niños españoles de entre 8 y 17 años y sus madres, reclutados en los Centros de Asistencia Especializada para Mujeres Víctimas de IPV (CAVI). La prevalencia de TEPT fue del 20.4%. Los resultados derivados del análisis de correlación canónica mostraron que los dos tipos de maltrato que contribuyeron en mayor medida a la variable canónica fueron el maltrato físico sufrido directamente por el niño y ser testigo presencial del maltrato físico sufrido por la madre. Los resultados son relevantes y tienen implicaciones clínicas para la prevención y la intervención con los menores.

Abstract.

The objective of the present study was to investigate whether partner violence (IPV) suffered by mothers (physical and psychological maltreatment), to be an eyewitness to the psychological and physical maltreatment of the mother, the neglect suffered by children, and the maltreatment (physical and psychological) directly suffered by children are statistically associated to the PTSD symptoms exhibited by the child. In addition, the prevalence of child PTSD was estimated, as well as the concordance between the PTSD symptoms assessed by the CPSS and the DSM-IV-TR criteria for child PTSD. The sample consisted of 152 Spanish children aged 8 to 17 and their mothers. The results of a canonical correlation analysis showed that the two types of maltreatment with the largest contribution to the canonical variable were the physical maltreatment directly suffered by the child and the child eyewitness of physical maltreatment suffered by the mother.



Palabras clave.

Trastorno por estrés postraumático, maltrato infantil intrafamiliar, menor testigo de violencia, maltrato a la madre, violencia de pareja.

Keywords.

Post-traumatic stress disorder, intrafamily child maltreatment, child witnessed maltreatment, mother maltreatment, intimate partner violence.

Referencias Bibliográficas.

Alcántara, M.; López-Soler, c.; Castro, M.; López-García, J. J. (2013). Alteraciones psicológicas en menores expuestos a violencia de género: prevalencia y diferencias de género y edad. *Anales de Psicología*, 3,741-74.

Carpenter, G.L., & Stacks, A.M. (2008). Developmental effects of exposure to intimate partner violence in early childhood: A review of the literature. *Child & Youth Services*, 31, 831–839. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.03.005>

Castro, M.; Alcántara, M.; Martínez, A.; Fernández, V.; Sánchez-Meca, J. and López-Soler, C. (2017) The Association between mother's IPV, child maltreatment type and the presence of PTSD in Spanish children and adolescents. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 14.

Evans, S.E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 131–140. doi: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>

Gjelsvik, A., Verhoek-Oftedahl, W., & Pearlman, D.N. (2003). Domestic violence incidents with children witnesses: Findings from Rhode Island surveillance data. *Womens Health Issues*, 13, 68–73. doi: [https://doi.org/10.1016/S1049-3867\(02\)00197-4](https://doi.org/10.1016/S1049-3867(02)00197-4)

Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse and Neglect*, 34, 734–741. doi: [10.1016/j.chiabu.2010.03.001](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.03.001)

Herrenkohl, T.I., Sousa, C., Tajima, E.A., Herrenkohl, R.C., & Moylan, C. (2008). Intersection of child abuse and children's

exposure to domestic violence. *Trauma Violence Abuse*, 9, 84–99. doi: [10.1177/1524838008314797](https://doi.org/10.1177/1524838008314797)

Levendosky, A.A., Bogat, G.A., & Martinez-Torteya, C. (2013). PTSD symptoms in young children exposed to intimate partner violence. *Violence Against Women*, 19, 187–201. doi: [10.1177/1077801213476458](https://doi.org/10.1177/1077801213476458)

López-Soler, C., Alcántara, M., Castro, M., Sánchez-Meca, J. and Fernández, V. (2017). The Association between Maternal Exposure to Intimate Partner Violence and Emotional and Behavioral Problems in Spanish Children and Adolescents. *Journal of Family Violence*, 32(2), 135–144.

Espinosa R., Lopez Soler, C., Castro, M., Martínez, A., López, J.A., Cervera, I, Fernández, V. and Alcántara, M. (2018). The Child PTSD Symptom Scale in Abused Children: Criteria for Diagnosis. *J Ment Disord Treat* 4:1. DOI: [0.4172/2471-271X.1000154](https://doi.org/10.4172/2471-271X.1000154).

Rothman, E., Mandel, D., & Silverman, J. (2007). Abusers' perceptions of the effect of their intimate partner violence on children. *Violence Against Women*, 13, 1179–1191. doi: [10.1177/107780120730826](https://doi.org/10.1177/107780120730826)

Salisbury, E.J., Henning, K., & Holdford, R. (2009). Fathering by partner-abusive men: Attitudes on children's exposure to interparental conflict and risk factors for child abuse. *Child Maltreat*, 14, 232–242. doi: [10.1177/1077559509338407](https://doi.org/10.1177/1077559509338407)

Trocme, N. (2017). *Child Abuse and its Impact on the Epidemiology of Child Psychosocial Development*. Centre of Excellence for Early Childhood Development: Montreal, Quebec, 2010.

World Health Organization, WHO (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence* (p. 3; p. 16). World Health Organization: Geneva, Switzerland.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN PERSONAS MENORES DE EDAD. PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

COMUNICACIÓN 6

ADULTOS INADECUADOS, NIÑOS VULNERABLES: ¿LAS CONDUCTAS SEXUALES INADECUADAS, PRIMER PASO PARA EL ABUSO SEXUAL INFANTIL?

IMPROPER ADULTS, VULNERABLE CHILDREN: INAPPROPRIATE SEXUAL BEHAVIOR, FIRST STEP FOR CHILD SEXUAL ABUSE?

Dña. M^a Carmen Gálvez Rendón.

Fundació Concepció Juvanteny-Unitat de Pediatria Social Hospital Universitari Germans Trias I Pujol. Psicóloga- Coordinadora Equipo Técnico. 607818219/ carme.galvez@fcjuvanteny.org

Dña. Carme Arnau Solé.

Fundació Concepció Juvanteny-Unitat de Pediatria Social Hospital Universitari Germans Trias I Pujol. Trabajadora Social. 650679480/ carme.arnau@fcjuvanteny.org

Dña. Oihana Mendiguren Goiaenola.

Fundació Concepció Juvanteny-Unitat de Pediatria Social Hospital Universitari Germans Trias I Pujol. Psicóloga. 663813426/ oihana.mendiguren@fcjuvanteny.org

Dña. Elena Aznar Rodríguez.

Fundació Concepció Juvanteny-Unitat de Pediatria Social Hospital Universitari Germans Trias I Pujol. Trabajadora Social. 667869865/ elena.aznar@fcjuvanteny.org

Resumen.

La Unidad de Pediatría Social (UPS) se creó el año 2002 mediante un convenio de colaboración entre el Institut Català de la Salut- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya y la Fundació Concepció Juvanteny; su actividad se desarrolla dentro del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona.

La UPS se configura como una unidad multidisciplinar que cuenta con tres pediatras, dos psicólogas y dos trabajadoras sociales. Su objetivo es el diagnóstico y tratamiento de los casos de sospecha de abuso sexual infantil y juvenil.

La valoración de los casos puede ser de normalidad, compatibilidad o probabilidad de Abuso Sexual Infantil, o también de Conductas Sexuales Inadecuadas.

Para poder dar un sentido y un significado a las Conductas Sexuales Inadecuadas, concepto que hemos ido identificando a lo largo de los últimos años, hace falta una revisión bibliográfica y unas reflexiones basadas en la experiencia de los diferentes casos analizados.

Las Conductas Sexuales Inadecuadas dentro de los Hábitos Familiares.

Las Conductas Sexuales Inadecuadas son conductas que se pueden dar dentro del entorno familiar y que están relacionadas con el cuidado, la higiene, la relación y el afecto entre padres (o cuidadores) e hijos. Estas conductas mezclan afecto y sexualidad, confundiendo al niño y provocando una erotización prematura. Pueden llegar a normalizar en exceso los límites de la sexualidad del cuerpo en el niño y lo hacen vulnerable para ser abusado sexualmente, tanto dentro de la familia como por otros adultos.



Abordar el complejo contexto de las CSI abre una visión de globalidad del Abuso Sexual, permitiendo crear un modelo mucho más rico y explicativa, que más allá de ausencia o presencia del abuso. Podemos describir un funcionamiento o serie de hábitos familiares que se van haciendo más complejos a lo largo de un *continuum*, i que, de manera ascendente afectan a más aspectos de la vida del niño. Hablaríamos así de familias cuyos hábitos podemos considerar saludables; familias donde se dan conductas sexuales inadecuadas; familias donde estas conductas inadecuadas ya son un inicio de un abuso sexual (abuso sexual incipiente); y, por último, familias donde se da un abuso sexual propiamente dicho.



En un entorno familiar saludable, las relaciones se basan en la expresión del afecto y el respeto mutuo; en una escala de valores personales, sociales y culturales, donde existen tabús sociales afectivosexuales; y quedan claramente definidos los límites y roles familiares.

Diagnosticar y ubicar a las familias dentro de este continuum no es tarea fácil y, para ello, es necesario un trabajo psicosocial exhaustivo, comprender las diferentes dinámicas, modelos, estilos familiares actuales y ver si estos se repiten intergeneracionalmente. Como recoge Beate Besten (1997), es imprescindible estudiar la tipología de la familia en cada caso así como sus interacciones, antes de determinar si una conducta es o no un hecho abusivo.

No obstante, en última instancia, son los afectados quienes identifican si los adultos se han excedido en sus límites. Los niños tienen una sensibilidad muy especial para detectar si una caricia ha sido desinteresada y verdadera o si, por el contrario, han sido utilizados para otros fines. Aunque no sepan exactamente lo que está ocurriendo, perciben de forma intuitiva que algo va mal, que algo es distinto.

Un buen diagnóstico diferencial de estas conductas debe tener en cuenta aspectos como la edad del niño, la intención del adulto, la vivencia y la interpretación del niño. Es por ello que proponemos una intervención desde la prevención en los hábitos de higiene familiar para evitar el Abuso Sexual en estos casos.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

Desde una Unidad como la nuestra, la importancia de detectar las CSI tiene que ver no sólo con la interferencia en el buen desarrollo psicosexual de los niños sino porque pueden ser estadios iniciales de situaciones que, con el tiempo y la edad de los niños y niñas, deriven en conductas claramente abusivas. Asimismo, estos niños se convierten en víctimas vulnerables de abusos sexuales fuera del contexto familiar.

El hecho que determinadas conductas sexuales inadecuadas aparezcan fuera del ámbito privado de la familia al público o semipúblico (escuela, espacios de tiempo libre y de deporte...) permite que podamos intervenir a nivel preventivo. Este trabajo preventivo no sólo corresponde al ámbito de la salud sino también a otros ámbitos que tienen relación con los niños/as y sus familias (maestros, espacios de crianza, psicoterapeutas, servicios sociales...). Propuestas:

- **Ámbito sanitario (servicios de pediatría):** Incorporar en atención pediátrica primaria el seguimiento de los hábitos cotidianos de las familias.
- **Ámbito educativo (guarderías, escuelas, espacios familiares, grupos de crianza):** Promocionar la educación afectivosexual de los niños y niñas, dotándolos de herramientas de autoprotección. Detectar relaciones y comportamientos familiares inadecuados.
- **Ámbito psicosocial (servicios sociales, protección a la infancia, atención psicológica o psiquiátrica):** Detectar las CSI y favorecer buenas prácticas en el ámbito familiar.
- **Ámbito judicial:** A pesar de que no se valore las CSI como delito, deberíamos alertar y formar a jueces, abogados, fiscales, forenses... sobre las consecuencias negativas que tienen estas conductas en el buen desarrollo de los niños.

Y, por encima de todo, reclamar una buena coordinación y complementariedad entre todos estos ámbitos, para que la familia pueda ser el marco protector y saludable que deseamos para todos nuestros niños.



Conclusión: Es por ello que proponemos una intervención desde la prevención en los hábitos de higiene familiar para evitar el Abuso Sexual en estos casos. Esta intervención preventiva no sólo corresponde al ámbito de la salud (pediatras, enfermeras) sino también a otros ámbitos como el educativo (maestros, espacios de crianza) y el psicosocial (terapeutas, servicios sociales).

Abstract.

The Social Paediatrics Unit (UPS) was created in 2002 through a collaboration agreement between the Catalan Institute of Health, the Department of Health of the Generalitat de Catalunya and the Concepció Juvanteny Foundation; Our activity is carried out within the Pediatric Service of the Germans Trias i Pujol University Hospital in Badalona.

The UPS is configured as a multidisciplinary unit that has three pediatricians, two psychologists and two social workers. Our objective is the diagnosis and treatment of suspected cases of child and youth sexual abuse.

The assessment of the cases can be of normality, compatibility or probability of Child Sexual Abuse, and also of Inappropriate Sexual Behaviors.

Inappropriate Sexual Behaviors are behaviors that can occur within the family environment and are related to care, hygiene and affection between parents (or caregivers) and children. These behaviors mix affection and sexuality, confusing the child and provoking a premature erotization. They can over-normalize the limits of the body's sexuality in the child and make him vulnerable to being sexually abused by other adults.

That is why we propose an intervention from the prevention in the habits of family hygiene to avoid Sexual Abuse in these cases.

Palabras clave.

Abuso sexual, Conductas sexuales inadecuadas, Prevención, Higiene familiar, Diagnóstico y tratamiento, Multidisciplinar.

Keywords.

Sexual abuse, Inappropriate sexual behavior, Prevention, Family hygiene, Diagnosis and treatment, Multidisciplinary

Referencias Bibliográficas.

- BARUDY, J. (1998) El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Paidós
Terapia Familiar.
- BESTEN, B. (1997) Abusos sexuales en los niños. Barcelona: Ed. Herder, colección Resortes.
- DALLAYRAC, N. (1980) Los juegos sexuales de los niños. Barcelona: Gedisa.
- FERENCZI, S. (1932) Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y la pasión. En Psicoanálisis, Obras Completas, tomo IV: 1927-1933. Edición en español de 1984. Madrid: Espasa- Calpe.
- FREUD, S. (1901-1905) Tres ensayos de teoría sexual. Dins FREUD, S. Obras completas de Sigmund Freud, tomo VII. Madrid: Amorrortu Editores.
- GOTTMAN, J. y SILVER, N. (2006) Siete reglas de oro para convivir en pareja. España: Penguin Random House.
- KNOBEL, J. (2011) Cuando no se instala la latencia: niños hiperexcitados sexualmente. En Caminos de la sexualidad. Perversión, Neosexualidades, Homosexualidad(es). VII Jornadas de Intercambio en Psicoanálisis. Barcelona: Gradiva. Associació d'Estudis Psicoanalítics.
- LAPLANCHE, J y PONTALIS, J. B. (1996) Diccionario de psicoanálisis. Barcelona: Paidós.
- MINUCHIN, S. y GAMBURG B. (1979) Familias y Terapia Familiar. Barcelona: Gedisa.
- TOPOROSI, S. (2008) ¿Juegos sexuales, conductas abusivas o prácticas sexuales entre niños? En Revista Topia: La alienación del tiempo libre nº 54.



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN PERSONAS MENORES DE EDAD.
PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

COMUNICACIÓN 7

LA EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD Y SU EXPRESIÓN EN LOS SERVICIOS DE ORIENTACIÓN JURÍDICA Y DE ABUSO SEXUAL INFANTIL DEL CENESEX

COMPREHENSIVE SEXUALITY EDUCATION AND ITS EXPRESSION IN THE SERVICES OF LEGAL GUIDANCE AND CHILD SEXUAL ABUSE OF CENESEX

Dña. Ana María Cano López.

Centro Nacional de Educación Sexual, Especialista del Departamento de Trabajo Comunitario, amcano@infomed.sld.cu.

Dña. Ivón Calaña Pérez.

Centro Nacional de Educación Sexual, Jefa del Departamento Asesor Jurídico y de Relaciones Internacionales, ivoncp@infomed.sld.cu ivoncperez86@gmail.com

Institución: Centro Nacional de Educación Sexual / CENESEX (Cuba)

Resumen.

En nuestro país se le confiere especial atención a la educación sexual de las nuevas generaciones. El Centro Nacional de Educación Sexual privilegia la Protección a la Infancia a través de un Servicio especializado para niños, niñas y adolescentes abusados/as sexualmente. Esta experiencia ha tenido un resultado social importante, en cuanto se ha propuesto la prevención primaria encaminada a reducir que estos hechos ocurran y con esto, el daño y las secuelas en las víctimas que podrían obstaculizar su inserción escolar, comunitaria y social.

Se conjuga el Servicio descrito con la orientación y el asesoramiento jurídico a la familia del menor. El Servicio de Orientación Jurídica asesora a los familiares de las normativas actuales cubanas para un ejercicio efectivo de los derechos y las vías a incoar para el acceso a la justicia. La estrategia de trabajo consiste en evitar la revictimización de los menores que han sido víctimas de violencia física, psicológica o sexual. Los procesos judiciales de guarda y cuidado, régimen de comunicación, suspensión del ejercicio de la patria potestad o privación de ésta, en los casos más extremos, son los que más demandan las madres, padres u otros familiares que tienen a su cuidado el menor. Es muy importante señalar que en nuestro país en cualquier asesoramiento legal prima la salvaguarda del interés superior de la niña y el niño.

Contribuir a mejorar la calidad de vida, la inserción social y la participación de niños, niñas y adolescentes se considera el resultado social de este Servicio, de ahí que la propuesta desarrollada esté en correspondencia con la política social del país.

Abstract.

Institution: CENESEX

In our country, special attention is given to the sexual education of new generations. The National Center for Sexual Education privileges the Protection of Children through a specialized Service for sexually abused children and adolescents. This experience has had an important social result, in that primary prevention has been proposed aiming to reduce these events and with this, the damage and the consequences in the victims that could hinder their school, community and social insertion.

The described service is combined with guidance and legal advice to the minor's family. The Legal Guidance Service advises the relatives of the current Cuban regulations for an effective exercise of the rights and ways to initiate access to justice. The working strategy consists on avoiding the re-victimization of minors who have been victims of physical,



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

psychological or sexual violence. The judicial processes of guardianship and care, communication regime, suspension of the exercise of parental authority or deprivation of it, in the most extreme cases, are those most demanded by mothers, fathers or other relatives who have the minor in their care. It is very important to point out that in our country, in any legal advice, the best interests of the children are safeguarded.

Contributing to improving the quality of life, social inclusion and participation of children and adolescents are considered the social outcome of this Service, hence the proposal developed is in line with the social policy of the country.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN PERSONAS MENORES DE EDAD. PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

COMUNICACIÓN 8

TALLER SOBRE PREVENCIÓN DE ABUSOS A FAMILIARES DE NIÑOS Y NIÑAS CON SINDROME DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

WORKSHOP ON ABUSE PREVENTION FOR FAMILY MEMBERS OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM SYNDROME (TEA)

Dra. María Honrubia Pérez.

Universidad de Barcelona / Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud / Profesora Titular.

C/ Feixa Llarga, s/n Pabellón de Gobierno, 3ª planta, Despacho 305.

Campus de Ciencias de la Salud de Bellvitge. 08907 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

España mhonrubia@ub.edu www.ub.es

Dña. Esther Sánchez Raja.

ASAD Serveis Sanitaris. Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD)

Directora/Presidenta. Plaça Antoni Pujades, 9 08328 (Alella) Barcelona

esanchezra@gmail.com www.anssyd.es

Resumen.

Contexto de Aplicación

Se presenta una intervención de buenas prácticas en forma de un taller de educación en sexualidad para familiares asociados a la Asociación de personas con discapacidad de Calpe (Alicante) el 9 de junio de 2017.

Objetivo General

- Dotar a las familias de estrategias para abordar la sexualidad de sus hijas e hijos.

Objetivos Específicos

- Exponer las características y manifestaciones de la sexualidad durante la infancia y adolescencia en las personas con TEA.
- Enseñar buenas prácticas en relación a las necesidades sexuales de las niñas y niños.
- Identificar conductas de abuso sexual en sus diferentes manifestaciones
- Prevenir conductas de abuso sexual en las niñas y niños con TEA
- Explicar actuaciones frente a situaciones concretas de abuso sexual

Sujetos

Las personas que participaron en la formación fueron 11 madres de la citada asociación y 2 profesionales, (una educadora social y una psicóloga).



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Metodología

Realizar un taller sobre sexualidad de cinco horas de duración. Se plantea brindar a los asistentes información, la posibilidad de despertar inquietudes, aclarar dudas y miedos, definir conceptos.

Instrumento

Para valorar la satisfacción y utilidad del taller se distribuye un cuestionario breve, sencillo y fácil de cumplimentar de diseño propio a la finalización del mismo. Se trata de un cuestionario, adaptado del “cuestionario de satisfacción del alumnado participante en una actividad formativa” elaborado por el Observatorio para la Calidad de la Formación en Salud de la Junta de Andalucía. (2013). El cuestionario consta de dos partes: La primera es una Escala tipo Lickert con puntuación de 1 a 5, siendo 1 la consideración de menor valor (mala o inadecuada) y 5 la de mayor puntuación (excelente) para cada ítem. La puntuación 3 se considera como valor medio. La segunda parte tiene 3 preguntas abiertas.

Resultados

Se valoran 8 ítems: Interés del curso, aspectos tratados, Claridad, Expectativas, Número de horas, Utilidad, Conocimientos de profesionales, Metodología, valorados con las puntuaciones máximas, 5 y 4.

Las preguntas abiertas inciden en considerar el curso Muy bueno, muy interesante, amplio y claro, necesario y completo; les han gustado todos los contenidos y la profesionalidad, conocimientos, ternura, ejemplos y claridad sin tabúes de las profesionales y enfoque de una sexualidad positiva y enriquecedora y la forma interactiva de impartir contenidos. De mucha utilidad para la relación con los hijos y muy positivo para su desarrollo general por aportar pautas educativas, interactivas e informativas a otros padres.

Conclusiones

Es necesario con las niñas y niños con TEA trabajar la sexualidad y actividad sexual y tener especial sensibilidad y delicadeza por su enfermedad. Las dificultades de la relación influyen en las relaciones sexuales, por lo que educar y dar estrategias a las familias ayuda con estos hándicaps tan importantes.

Las necesidades sexuales de las personas con TEA son normales, pero carecen de las habilidades para satisfacerlas dentro de una relación interpersonal. Por todo ello, la frecuencia de conductas sexuales en solitario es alta así como la contratación de servicios sexuales. Esta condición hace inexcusable y urgente la formación a los familiares para poder dar respuesta a sus necesidades sexuales.

Aumentar la información sexual a los familiares además, facilita el uso de anticoncepción pertinente que evite conductas de riesgo y abusos y propicia una sexualidad saludable que mejora su calidad de vida.

Las madres de niñas que habían sufrido abusos sexuales tenían sentimiento de culpa, fue necesario tranquilizar y desangustiarlas con los apoyos y recursos del taller.

Abstract.

Context of application

An intervention of good practices in the form of a sexuality education workshop for family members associated with the Association of people with disabilities of Calpe (Alicante) on June 9, 2017 is presented.

General purpose

- Provide families with strategies to address the sexuality of their children.



Specific objectives

- Expose the characteristics and manifestations of sexuality during childhood and adolescence in people with ASD.
- Teach good practices in relation to the sexual needs of girls and boys.
- Identify sexual abuse behavior in its different manifestations
- Prevent sexual abuse behaviors in girls and boys with ASD
- Explain actions against specific situations of sexual abuse

Subjects

The people who participated in the training were 11 mothers of the mentioned association and 2 professionals, (a social educator and a psychologist).

Methodology

Conduct a five-hour workshop on sexuality. It aims to provide attendees with information, the possibility of raising concerns, clarifying doubts and fears, defining concepts.

Instrument

To assess the satisfaction and usefulness of the workshop, a short, simple and easy to complete questionnaire of own design is distributed at the end of it. It is a questionnaire, adapted from the “questionnaire of satisfaction of the students participating in a training activity” prepared by the Observatory for the Quality of Health Training of the Junta de Andalucía. (2013). The questionnaire consists of two parts: The first is a Lickert type scale with a score of 1 to 5, with 1 being the lowest value (bad or inadequate) and 5 the highest score (excellent) for each item. Score 3 is considered as the average value. The second part has 3 open questions.

Results

8 items are valued: Interest of the course, aspects treated, Clarity, Expectations, Number of hours, Usefulness, Knowledge of professionals, Methodology, valued with the maximum scores, 5 and 4.

Open questions affect the course Very good, very interesting, broad and clear, necessary and complete; they have liked all the contents and the professionalism, knowledge, tenderness, examples and clarity without taboos of the professionals and focus of a positive and enriching sexuality and the interactive way of imparting contents. Very useful for the relationship with children and very positive for its general development by providing educational, interactive and informative guidelines to other parents.

Conclusions

It is necessary for girls and boys with ASD to work on sexuality and sexual activity and have special sensitivity and sensitivity for their illness. The difficulties of the relationship influence sexual relationships, so educating and giving strategies to families helps with these important handicaps.

The sexual needs of people with ASD are normal, but they lack the skills to satisfy them in an interpersonal relationship. Therefore, the frequency of sexual behavior alone is high as well as the hiring of sexual services. This condition makes inexcusable and urgent training for family members to respond to their sexual needs.

Increase sexual information to family members also facilitates the use of relevant contraception that avoids risk behaviors and abuse and promotes a healthy sexuality that improves their quality of life.

The mothers of girls who had been sexually abused felt guilty, it was necessary to reassure and unravel them with the supports and resources of the workshop.



Palabras clave / Keywords.

Sexualidad, discapacidad, espectro autista, abusos sexuales, educación sexual, talleres formativos

Sexuality, disability, autism spectrum, sexual abuse, sex education, training workshops

Referencias Bibliográficas.

Amor, A. (2010). Programa de tratamiento psicoterapéutico en un grupo de pacientes adultos con un trastorno del espectro autista de alto funcionamiento. *Actas Esp Psiquiatr.* 38(2):94-100

Carr, T. (1996). *Intervención Comunicativa ante los Problemas de Conducta*. Madrid: Alianza Editorial.

García, F. (1997) Educación afectivo-sexual: Proyecto para personas con discapacidades severas y trastornos graves del desarrollo". *Jornadas Educación afectivo-sexual y deficiencias psíquicas*. Las Palmas. 1997.

Gómez, J. (1997). Sexualidad y Afectividad en personas con deficiencia. Breve guía para la reflexión". *Jornadas "Educación afectivo-sexual y Deficiencias Psíquicas*. Las Palmas. 1997

Grandin, T., Scariano, M.M. (1986). *Atravesando las puertas del Autismo*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S.A.

Haracopos, D., Pedersen, L. (1992). Sexualidad y Autismo. Informe Danes Url: <http://www.rmplc.co.uk/eduweb/sites/autism/sexaut.html#report>

Haracopos, D. (1996). Sexualidad y Autismo: Problemas y Necesidades. Ponencia del Congreso Internacional de La Haya.

Mark D, Simms, MD, MPH y Robert L. Niños en edad preescolar con patrones de desarrollo atípico. *Pediatrics in review.* 2000; 21(5): 147-158.

Mazadiego, T.J., Marín, J., Meléndez, S., Huerta, S. (2017). Estudio de caso: Modificación de conductas sexuales en niños autistas (2017). *Rev. Transversalidad Científica y Tecnológica*. Mexico. Vol. 1 (1): 101-106

Programa Harimaguada: Material de Educación afectivo-sexual. Las Palmas de Gran Canaria: Dirección General de Promoción Educativa, Conserjería de Educación, Cultura y Deportes. Gobierno de Canarias.

Press, S.L. (2014). La sexualidad en la constitución del sujeto psíquico y sus fracasos. *Pensando el trastorno del espectro autista*. *Revista uruguaya de Psicoanálisis (en línea)* (118): 68-82

Tamarit, J. (1997). La Persona con Retraso Mental y sus necesidades, mejora de su calidad de vida en el siglo XXI.

Ponencia Congreso de FEAPS en Toledo.

Vivanti, G., Hudry, K., Trembath, D., Barbaro, J., Richdale, A., Dissanayake, C. (2013). Towards the DSM 5 Criteria for Autism: Clinical, Cultural and Research Implications. *Australian Psychologist*, 48, pp.258-261; Volkmar FR, Reichow B

(2013). Autism in DSM-5: Progress and challenges. *Molecular Autism*, 4: 13.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

COMUNICACIÓN 9

ROL E INTERVENCIÓN DEL/DE LA TRABAJADOR/A SOCIAL ANTE LAS SITUACIONES DE NEGLIGENCIA Y/O DESATENCIÓN FAMILIAR EN LOS CENTROS ESCOLARES

Dra. Marta Arranz Montull.

Trabajadora social en los CDIAP EDAI Sant Martí i Les Corts-Sarrià y Profesora Asociada, Escuela de Trabajo social, Facultad de Educación, Universitat de Barcelona. marta.arranz@ub.

Dr. Josep Maria Torralba Roselló.

Jefe de Estudios del Grado en Trabajo Social, Escuela de Trabajo social, Facultad de Educación, Universitat de Barcelona. jmtorralba@ub.edu

Resumen / Abstract.

En el marco de la tesis doctoral “Desprotección infantil y trabajo en red: Rol del/la trabajador/a social en los centros escolares para la detección y abordaje de situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar”, se han identificado cinco temas: caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre negligencia y/o desatención familiar; identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a; identificación del rol del trabajador social en el abordaje de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar; identificación de las herramientas de detección utilizadas en la escuela; y aproximación a la prevención realizada desde la escuela. Se ha fundamentado en el Modelo Ecológico de Belsky (1993), analizando los distintos sistemas por los que transita el niño/a que influyen en su desarrollo.

En esta comunicación, se presentan los resultados obtenidos respecto a la intervención social del trabajador/a social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar detectadas en los centros escolares.

Se han realizado dos fases de estudio: la fase exploratoria y el trabajo de campo. El instrumento de recogida de datos utilizado en las dos fases ha sido la entrevista semiestructurada a maestros/as, directores/as de centros escolares y trabajadores/as social con un total de 17 entrevistas. En el trabajo de campo, también se ha aplicado la técnica de estudio de casos, contres caso s de la ciudad de Barcelona y tres casos de la ciudad de Mendoza, Argentina, mediante la asistencia a las reuniones de las comisiones sociales y del Programa de Prevención al Maltrato Infantil de Mendoza, recopilando la información mediante la observación no participante.

En Catalunya, el trabajador/a social forma parte del Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP) de los centros escolares, el cual realiza la intervención familiar y las valoraciones sociales respecto a las situaciones de maltrato infantil. Es el profesional especializado en este tipo de situaciones, y facilita el criterio y las pautas de observación para los maestros/as. También participa en las comisiones sociales y lleva a cabo las derivaciones necesarias con otros servicios o profesionales.

Como resultados obtenidos, los maestros/as y directores/as consideran que actualmente el trabajador/a social asiste pocas horas en el centro escolar, y esto dificulta el acceso y el contacto con el equipo educativo del centro del que no forma parte. Además, existe una carencia formativa e informativa respecto a las herramientas de detección del maltrato infantil por parte de los maestros/as, especialmente en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.

Se ha evidenciado que las valoraciones sociales no siempre las realiza un trabajador/a social, sino que hay maestros/as y directores/as que actualmente están asumiendo esta función debido a las necesidades sociales que presentan sus alumnos/as y sus familias, sin tener una formación y competencia adecuadas para asumir dicha función.



Finalmente, aunque se están realizando esfuerzos por parte del Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya para facilitar pautas de detección y unificar criterios de intervención en los distintos protocolos sectoriales, los agentes educativos consideran que la detección e intervención ante el maltrato infantil depende en parte de la sensibilidad de los profesionales.

Abstract.

In the framework of the doctoral thesis “Child vulnerability and networking: Role of the social worker in schools for the detection and approach of situations of abuse by negligence and / or family disattention”, the intervention of social worker was studied in these situations detected in school. It has been based on the Ecological Model of Belsky (1993). The techniques have been the semi-structured interview (17) with teachers, directors and social workers in the city of Barcelona and in Mendoza, Argentina; and the case study (6) with 3 cases in Barcelona and 3 in Mendoza. As conclusions, it is considered that the social worker attends a few hours in school and is not part of the educational team when he is the specialized professional to provide observation criteria and guidelines. There is also a formative and informative lack of teachers regarding the tools for detecting child maltreatment.

Palabras clave / Keywords.

Desprotección por negligencia y/o desatención familiar, modelo ecológico, trabajo en red, detección y prevención en la escuela, trabajo social con familias.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Ajuntament de Barcelona. (2007). *El context escolar i els infants en risc de maltractament*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Direcció d'Acció Social i Ciutadania. Recuperat de http://www.edubcn.cat/rcs_gene/extra/04_prevenio_maltractament_infantil/Documn_context_escolar_octubre_07_Publicat.pdf

Allin, H; Wathen, N & MacMillan, H. (2005). Treatment of Child Neglect: A Systematic Review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50 (8), 497-504.

Arranz, M.; Torralba, J.M. (2016). Eines de detecció i intervenció per a l'abordatge de les situacions de negligència i/o desatenció familiar. *Perspectiva escolar*, 388, 58-62.

Arranz, M.; Torralba, J.M. (2017). El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 23, 73-95. doi: <https://doi.org/10.25100/prts.v0i23.4587>.

Arruabarrena, I. (2006). *La Protección Infantil: el papel de la escuela*. Pamplona: Gobierno de Navarra, Dirección General de Familia. Recuperado de <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/DesproteccionEscuela1.pdf>

Arruabarrena, M. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30, 13-23.

Arruabarrena, I.; De Paúl, J. (2011). Valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil por los profesionales de los Servicios de Protección Infantil. *Psicothema*, 23(4), 642-647.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.

Delgado, J. A. (2016). El maltrato infantil por negligencia: conceptos y visión general sobre su evaluación. *I+D Revista de Investigaciones*, 1(2), 1-21.

De Panfilis, D. (2006). *Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. Washington D.C.: US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect. Retrieved from <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>

De Paúl, J. (2009). La intervención psicosocial en protección infantil en España: evolución y perspectivas. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 4-12.

Fernández, J.; Parra, B. y Torralba, J.M. (2012). Trabajo social con familias y resiliencia familiar: Un análisis de la relación entre ambos conceptos. *Revista Altántida: Revista Canaria de Ciencias Sociales*, 4, 91-102.

Fernández, J. (coord.). (2016). *La intervención con familias desde el trabajo social*. Madrid: Editorial Grupo 5.

González, R. M. y Guinard, S. (2011). *Alumnado en situación de riesgo social*. Barcelona: Graó.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08 COMUNICACIONES

Hernández, M.; González, A.; Cívicos, A. y Pérez, B. (2006). Análisis de funciones del Trabajador Social en el campo educativo. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 1 Extr, 453-454.

Intebi, I. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. Santander: Gobierno de Cantabria, Dirección General de Políticas Sociales. Recuperado de

<http://www.serviciossocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Intervencion%20en%20casos%20de%20maltrato%20infantil.%20Noviembre%202009.pdf>

Morelato, G. (2011a). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento Psicológico*, 9 (17), 83-96.

Puyol, B. y Hernández, M. (2009). Trabajo social en educación. *Revista curriculum*, 22, 97-119. Ruiz I. y Gallardo J.A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de Psicología* (18), 261-272.

Segado, S. (2011): *Nuevas propuestas en Trabajo Social con familias: una propuesta para la práctica desde el empowerment*. Madrid: Trotta, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Torralba, J.M. (2011). Implicacions en l'abordatge dels maltractaments infantils dins de l'àmbit escolar: Eines de detecció i intervenció. *Perspectiva Escolar*, 359, 68-73.

Truyols, M.A. y Ventura, C. (1985). Els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica com a model de treball interdisciplinari. *Revista de Treball Social*, 97, 48-55.

Ubieto, J.R. (2007). Models de treball en xarxa. Educació social. *Revista d'intervenció socioeducativa*, (36), 26-39.

Villalba, C. (2004). La perspectiva ecológica en el trabajo social con infancia, adolescencia y familia. *Portularia*, 4, 287-298.

WEBGRAFIA

Consorci d'Educació (Enero 2017). Recuperado el 20 de Enero de 2017 de http://www.edubcn.cat/ca/centres_serveis_educatius/serveis_educatius/serveis_educatius_de_zona/eap

Generalitat de Catalunya (Enero 2017). Recuperado el 20 de Enero de 2017 en <http://xtec.gencat.cat/ca/serveis/sez/eap/>



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR ÁMBITO EDUCATIVO. BUENAS PRÁCTICAS DE INTERVENCIÓN POR PERFIL DE PROFESIONALES EDUCATIVOS

COMUNICACIÓN 10

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES EDUCATIVOS SOBRE VICTIMIZACIÓN INFANTIL

KNOWLEDGE OF EDUCATIONAL PROFESSIONALS ON CHILD VICTIMIZATION

Dra. Eva Gómez Pérez.

*Profesora Universitaria. Universidad de Cantabria. Avda. Castros s/n 39007 Santander
gomeze@unican.es*

Dra. Iriana Santos González.

*Profesora Asociada. Universidad de Cantabria. Avda. Castros s/n 39007 Santander
Iriana.santos@unican.es*

Resumen.

En este trabajo se pretende hacer un análisis sobre la formación y el conocimiento en victimización infantil en un colectivo de profesionales educativos de la comunidad de Cantabria. Para valorar estas cuestiones, con el apoyo del grupo de trabajo “Semillas de Bienestar” del Centro de Formación del Profesorado (Santander), se ha recogido información *on line* de 273 profesionales activos de las etapas principalmente de Infantil y Primaria. Los resultados muestran como, en su mayoría, estos profesionales no han recibido ningún tipo de formación al respecto, considerando además que no tienen los conocimientos necesarios para observar en un menor o en una familia un caso de posible victimización infantil. Respecto al conocimiento que tienen sobre victimización, los resultados indican, contrariamente a lo esperado dada la falta de formación, un cierto conocimiento sobre victimización. Sin embargo, el conocimiento reflejado sobre el

procedimiento de detección y notificación es totalmente inadecuado. Estos datos podría permitir explicar la discrepancia tan alta que hay entre el dato que señala como la mayoría de profesionales han tenido una sospecha de victimización a lo largo de su carrera profesional y sin embargo, quiénes han notificado a los servicios sociales alguna sospecha es bastante más bajo. Finalmente se concluye que estos datos, coherentes con una investigación anterior, y similares a los obtenidos en otras partes del país, plantean la necesidad de incorporar a las agendas educativas el tema del maltrato infantil como un tema propio que trascienda el nivel autonómico y se convierta en una prioridad dentro del Ministerio de Educación.

Abstract.

This paper aims to analyze the training and knowledge of child victimization in a group of educational professionals from the community of Cantabria. To assess these issues, with the support of the working group “Seeds of Wellbeing” of the Teacher Training Center (Santander), online information has been collected from 273 active professionals from the stages mainly of Infant and Primary. The results show that, for the most part, these professionals have not received any type of training in this regard, considering that they do not have the necessary knowledge to observe a case of possible child victimization in a minor or in a family. Regarding the knowledge they have about victimization, the results indicate, contrary to what is expected given the lack of training, a certain knowledge about victimization. However, the knowledge reflected on the detection and notification procedure is totally inadequate. This data could explain the high discrepancy between the data that indicates that most professionals have had a suspicion of victimization throughout their professional career and yet, who have notified the social services any suspicion is much more low. Finally, it is concluded that these data, consistent with previous research, and similar to those obtained in other parts of the country, raise the need to incorporate into the educational agendas the issue of child abuse as a theme that transcends the regional level and becomes in a priority within the Ministry of Education.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Palabras clave.

Victimización infantil, Maltrato infantil, Conocimiento profesional, Detección, Notificación

Keywords.

Child victimization, Child Maltreatment, Knowledge Educational professionals, Report, Detection

Referencias Bibliográficas.

Gómez, E. y Alvarez S. (2016). Dificultades y posibilidades de la escuela en su actuación ante el maltrato infantil.

Percepción desde los servicios sociales. Actas del Congreso "Infancia Maltratada", 143. FAPMI. Murcia

Greco, A.; Guilera, G. y Pereda, N. (2017). School staff members experience and Knowledge in the reporting of potential

child and youth victimization. *Child Abuse and Neglect*, 72, 22-31.

Liebana, J. Deu, M.I.y Real, S (2015). Valoración del conocimiento sobre el maltrato infantil del profesorado ceutí. *Revista*

Española de De Orientación y Psicopedagogía, 26, 100-114.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR ÁMBITO EDUCATIVO. BUENAS PRÁCTICAS DE INTERVENCIÓN POR PERFIL DE PROFESIONALES EDUCATIVOS

COMUNICACIÓN 11

INSTRUMENTO DE COORDINACIÓN EDUCATIVA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DE EMPLEABILIDAD EN ADOLESCENTES TUTELADOS

Dña. Mercè Jariot Garcia.

Profesora Agregada, UAB

Universitat Autònoma de Barcelona, 935814340, Merce.Jariot@uab.cat;

<http://grupsderecerca.uab.cat/iars/>

Dña. Teresa Marzo Arpón.

Profesora en la Facultat de Educació social y Trabajo social Pere Tarrés, Universitat Ramon

Llull, 934152551, mmarzo@peretarres.org; <http://grupsderecerca.uab.cat/iars/>

Dña. Josefina Sala Roca.

Profesora Titular, UAB

Universitat Autònoma de Barcelona, 935813189, Fina.Sala@uab.cat;

<http://grupsderecerca.uab.cat/iars/>

Dña. Laura Arnau Sabatés.

Profesora Agregada Interina, UAB

Universitat Autònoma de Barcelona, 935812629, Laura.Arnau@uab.cat;

<http://grupsderecerca.uab.cat/iars/>

Resumen / Abstract.

Clasificar las competencias básicas de empleabilidad para conseguir y mantener el empleo e incluso promocionarse en el mercado laboral preocupa a muchos expertos de distintas áreas de conocimiento. Si bien encontramos clasificaciones, no existe literatura científica sobre modelos de competencias básicas de empleabilidad.

El objetivo de esta comunicación es doble: explicar el proceso de validación del modelo teórico de competencias de empleabilidad «The Big Eight +12» desde la perspectiva del mercado laboral y, presentar la: Guía para el desarrollo de las competencias de empleabilidad para jóvenes. Estrategias de inserción para los profesionales, que ofrece pautas para la elaboración de un programa de mejora de la empleabilidad para adolescentes tutelados, con el objetivo de facilitar la coordinación entre los profesionales de atención directa a este colectivo.

Para ello se diseñó un estudio de encuesta, en el que 255 trabajadores de diferentes sectores del mercado laboral valoraron la necesidad de las 8 competencias del modelo (escala Likert de 0-4) para lograr su puesto de trabajo, mantenerse en él y promocionarse.

Las 8 competencias fueron altamente valoradas. Para acceder al mercado laboral la flexibilidad es más valorada por las mujeres y los más jóvenes; y la construcción del proyecto formativo-profesional por los trabajadores de 25 a 54 años. Para mantener el trabajo la perseverancia es más valorada por las personas que tardan más en encontrar el primer empleo y los que han permanecido más de 6 meses en el paro. Para promocionarse, el trabajo en equipo parece ser clave para los trabajadores que más tiempo permanecen en la empresa, mientras que la construcción del proyecto formativo-profesional es más valorada por los que han permanecido más tiempo en el paro.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Conseguir que los adolescentes tutelados reconozcan su nivel competencial en estas 8 competencias básicas de empleabilidad, y ofrecer orientación para su desarrollo mejoraría sus posibilidades de incorporación y mantenimiento de empleo, e incluso su promoción.

La guía pretende ser un material educativo de consulta para los profesionales de la educación que quieran trabajar las competencias de empleabilidad con los jóvenes. Las actividades están diseñadas para ayudar a los adolescentes a desarrollar competencias de empleabilidad que también son necesarias para la vida personal, académica y profesional. Se pretende con la utilización de esta herramienta que el trabajo de las competencias sea focalizado y orientado a la mejora de la empleabilidad de forma coordinada por los diversos profesionales que trabajan en un mismo caso, y así avanzar hacia objetivos comunes en los que tanto educadores como el propio adolescente implicado se ven comprometidos.

Abstract.

Identifying and classifying the basic transversal competence to obtain, maintain a job and be promoted in the labour market is an issue that many experts are concerned about. Even though there are different classifications, the employability competence models are much scarcer.

The aim of this presentation is to validate the theoretical employability model IARS from the perspective of the labour market. 255 workers from different professional sectors were surveyed.

They were asked about the necessity and usefulness of one of each 8 competences for obtaining and maintaining a job and promotion in the world of work. The 8 competencies were regarded highly.

It's important for youth in care to test their employability potential and give them some guidance in order to improve their competencies. This 8-competence measurement tool is considered very relevant to coordinate efforts and interventions among professionals in order to help adolescents develop their employability competencies

Palabras clave / Keywords.

Coordinación educativa, competencias, empleabilidad, test situacional, infancia en riesgo, adolescentes tutelados, mercado laboral, inserción laboral

Educational coordination, competencies, employability, situational test, adolescents, childhood at risk, youths in care, labour market

INSTRUMENTO DE COORDINACIÓN EDUCATIVA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DE EMPLEABILIDAD EN ADOLESCENTES TUTELADOS.

Las recientes investigaciones sobre la población de jóvenes tutelados por la administración pública (Arnau, Marzo, Jarrot y Sala, 2013; Santana, Feliciano y Jiménez, 2016; Santana, Alonso y Feliciano, 2018) visualizan la necesidad de contar con competencias que les ayuden a conseguir un desarrollo integral y una transición exitosa a la vida independiente o emancipación. Posiblemente abordar esta situación daría respuesta al planteamiento de la Comisión Europea sobre Inclusión Social de 2005 en la que se plantea el incremento de la participación de estos jóvenes en el mercado laboral.

El mercado de trabajo actual marca muchas de las diferencias entre los trabajadores y por tanto en el acceso, mantenimiento, éxito y promoción en él. A esto debemos añadir que el colectivo de jóvenes es de los más vulnerables, independientemente de si están tutelados o no. Cuando nos centramos en los jóvenes tutelados por la administración, uno de los aspectos que más les preocupa es el tener que realizar una transición a la vida independiente de forma forzada y precipitada. La dificultad para acceder al primer empleo, o el desconocimiento sobre el mercado laboral tal y como afirman Fernández y Malvar (2011) puede conducir a situaciones de desmotivación e inseguridad que afectaran a su futuro profesional.

Los estudios sobre la transición a la vida independiente de los jóvenes tutelados demuestran que tienen altas dificultades en el proceso (Goyette, 2006, Yergeau, Pauzé y Toupin, 2007). Las investigaciones de Du Bois-Reymond y López Blasco (2004) y Bendit y Stokes (2004) cuestionan las actuaciones desarrolladas con este colectivo que se plantean como objetivo final la inserción laboral, sin tener en cuenta otros elementos que hacen que las transiciones de los jóvenes sean únicas e irrepetibles.



A todo ello, debemos sumar el hecho que las transiciones de los jóvenes no són uniformes, puesto que, siguiendo a Pérez, De León, Olivares y Arias (2005) dependen de las circunstancias personales de cada joven, siendo, tal y como afirman Parrilla, Gallego y Moriña (2010) una problemática social que se agudiza en colectivos en situación de vulnerabilidad.

El proceso de transición de estos jóvenes ha sido estudiado por diferentes expertos (Dixon, 2006, Lenz-Rashid, 2006; De la Herrán, García e Imaña, 2008; Fernández del Valle, 2008; Jariot, Rodríguez, Sala y Villalba, 2008; Stein, 2008 y Jariot, Sala y Arnau, 2015), a partir de sus aportaciones se observa que pasa por tres etapas: desinternamiento, transición e integración social y que se caracteriza por:

- Poca linealidad y estructura, rompiendo con el ciclo estudios-trabajo-independencia.
- Existencia de trayectorias muy diversas que dependerán de la estabilidad en el empleo, las relaciones de pareja, el tipo de familia y la relación con ésta.
- Insatisfacción con el trabajo desarrollado.
- Poca éxito en el proceso de transición: altos índices de paro, subempleo, inestabilidad laboral, ingresos por debajo del nivel de la pobreza o acabar «sin techo».
- Trayectorias discontinuas, con una alta movilidad, inestabilidad y empleos de baja calidad, ocupación de trabajos que requieren poca o ninguna cualificación profesional.

Las investigaciones sobre los principales factores que podrían explicar las dificultades en los procesos de transición de estos jóvenes son: bajos niveles académicos, abandono prematuro de los estudios, falta de aspiraciones y expectativas, pobres entornos sociales, escaso apoyo social o poca relación con la familia (Martín, Muñoz, De Bustillo, Rodríguez y Pérez, 2008, Casas y Bertrán, 2010; Naccarato, Brophy y Courtney, 2010; Montserrat, Montserrat y Casas, 2010; Jariot y otros, 2015).

El proceso de orientación de la transición a la vida independiente del joven tutelado es una asignatura pendiente, así, tal y como se desprende del estudio de Jariot y otros (2008), estos caminos rápidos que muchas veces se utilizan para agilizar la primera inserción se pueden convertir en futuras dificultades para transitar de empleo a empleo cuando el joven lo pierde, pasando a integrarse en el grupo de parados de larga muy larga duración. La investigación realizada por Jariot y otros (2015) muestra que no siempre se desarrollan actividades de orientación y que cuando se realizan, suelen

ser de acompañamiento en la elaboración de currículums y búsqueda de ofertas de empleo por internet o derivación a otros programas. Para los jóvenes una de las grandes preocupaciones es la salida del centro, para la que es necesaria la gestión y preparación. Autores como Domínguez Alonso (2012), Álvarez y López (2012) o Jariot y otros (2015), afirman que para que ésta pueda tener ciertas garantías de éxito será necesario que el proceso de orientación profesional incluya la gestión del proyecto profesional y de vida.

Muchos expertos han realizado aportaciones de acciones que deberían desarrollarse para mejorar esta transición (Jariot y otros, 2008; Goyette, 2010; Melendro, 2011; Jariot y otros, 2015), de todas ellas se desprenden elementos que debería integrar proceso orientador. Entre todas ellas en esta comunicación nos centramos en:

- La preparación para la vida independiente necesita desarrollar competencias que ayuden a los jóvenes a asumir responsabilidades, tomar decisiones, resolver problemas, administrarse económicamente, entre otros. Por lo que es necesario el desarrollo de competencias básicas de empleabilidad, que ayuden a estos jóvenes a competir en igualdad de oportunidades con el resto de los colectivos.
- Un trabajo en red entre los programas de empleo y los sistemas de protección que ayuden a satisfacer las necesidades observadas desde la prevención.

Basándonos en todas estas aportaciones, el grupo de investigación IARS de la UAB consideró la necesidad de plantear nuevos modelos de intervención que ayuden a los adolescentes y jóvenes a transitar con éxito cuando abandonen los CRAES. Aunque la preparación para la emancipación se realiza en todos los centros de Catalunya, las investigaciones realizadas por nuestro equipo pusieron de manifiesto que no existe un protocolo generalizado (Jariot y otros, 2008, Sala, Villalba, Jariot y Rodríguez, 2009; Jariot y otros, 2015), por lo que el éxito del proceso depende de cada centro y de las características de cada menor. En ellas se visualizó que tampoco se desarrollan actividades de orientación dentro de los centros y cuando se realizan están muy centradas en el proceso de inserción; dejando de lado todos los elementos necesarios en las tres fases de la transición.

Es necesario dotarlos con aquellas competencias valoradas en el mercado laboral: las competencias básicas de empleabilidad. Su desarrollo es transferible a otros ámbitos de su vida: personal, social y académica. Coincidimos con Dixon (2006) cuando señala que las acciones de orientación sociolaboral con los jóvenes tutelados deben ser preventivas



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

y favorecer el desarrollo de determinadas competencias de empleabilidad para facilitar un tránsito exitoso a la vida activa. Los centros residenciales tienen un papel fundamental en el desarrollo de dichas competencias. De este modo, el proceso orientador ayudará a que el joven no entre en una zona de vulnerabilidad e incluso de exclusión social.

Encontramos distintas clasificaciones sobre las competencias de empleabilidad como las de Su y Zhang (2015), Martínez-Agut y Ramos Hernando (2014), Husain, Mustapha, Malik, Mokhtar (2014), Llinares, Córdoba y Zacarés (2012), Husain y otros (2010), Arias; Portilla y Florez (2007), Fernández (2007), Van-der Hofstadt y Gómez (2006), Vargas (2005) o Quek (2005), entre las que podemos extraer un número reducido de competencias básicas de empleabilidad como comunicación, solución de problemas, trabajo en equipo, toma de decisiones, elaboración del proyecto de vida/carrera, responsabilidad, autonomía e iniciativa y capacidad de organización. Sin embargo, no existe literatura científica sobre modelos de competencias básicas de empleabilidad tal y como afirman (Arnau, Sala, Jariot y Marzo, 2014).

Arnau y otros (2014) desarrollaron un modelo de competencias básicas de empleabilidad denominado «The Big Eight +12» compuesto de ocho competencias básicas de empleabilidad: autoorganización, construcción del proyecto formativo y profesional, toma de decisiones y resolución de problemas, trabajo en equipo, comunicación, flexibilidad, perseverancia y responsabilidad y corresponsabilidad que intentaba dar respuesta a la necesidad de contar con un referente teórico que ayudara a fundamentar la intervención en este ámbito.

El modelo ha sido validado desde la perspectiva del mercado laboral. Se diseñó un estudio de encuesta en el que 255 trabajadores de diferentes sectores del mercado laboral valoraron la necesidad de las 8 competencias del modelo (con una escala likert cuyas puntuaciones oscilan entre 0 - 4) para lograr su puesto de trabajo, mantenerse en él y poder promocionarse en el mercado laboral.

Los resultados muestran que, independientemente del sexo, la edad, el sector profesional, el tiempo que tardaron en lograr el primer empleo, el de permanencia en una empresa o en el paro, todos los trabajadores ofrecen altas valoraciones a las 8 competencias, con lo que confirmamos que éstas son competencias imprescindibles para todos los trabajadores para entrar, mantenerse y promocionar en el mercado laboral.

Una vez validado el modelo, desarrollamos una investigación para conocer cómo trabajan los centros las competencias básicas de empleabilidad (Marzo, Sala, Jariot y Arnau, 2018), en el que concluimos que se realizan prácticas aisladas, con acciones poco planificadas y sin un marco conceptual de referencia. Todo ello nos condujo a pensar en la necesidad de diseñar una guía que proporcionara a los profesionales recursos para poder desarrollar las competencias de empleabilidad desde los 12 años en los centros, de esta manera estaríamos ante una intervención proactiva i no reactiva, que facilitaría el proceso de transición de los jóvenes tutelados (Jariot, Sala, Arnau y Marzo, 2015).

El objetivo de la Guía para el desarrollo de las competencias básicas de empleabilidad es intervenir sobre las competencias de empleabilidad de forma coordinada por los diversos profesionales que atienden un mismo caso, con el fin de avanzar hacia objetivos comunes de profesionales y adolescentes. Ésta se ubicaría en el proceso de desinternamiento de los adolescentes, iniciándose a los 12 años. Alejándonos de intervenciones reactivas, donde se pone el énfasis en la búsqueda de empleo como garantía para tener recursos para poder emanciparse.

Con el desarrollo de la guía, además de ayudar a los jóvenes, se promueve estrechar los vínculos entre centro educativo, CRAES y otras instituciones que ayuden a formar a jóvenes más competentes en el mercado laboral, en el ámbito educativo, personal y social. En definitiva, con ella se pretende facilitar el tránsito de los jóvenes por las diferentes etapas de su vida académica, personal y profesional.

La guía sigue un protocolo de aplicación:

1. Administración del test “The big eight +12” (Sala, Arnau, Jariot, Marzo y Pagés, 2015). A partir de los resultados de este test situacional se inicia el proceso de intervención.
2. Desarrollo de las actividades generales. Tanto las actividades generales como las específicas están pensadas para que puedan desarrollarse en el centro escolar, en el CRAE, con otros agentes o en colaboración (trabajo en red). Se han diseñado 5 actividades generales, dos de las cuales son obligatorias. Todas ellas incorporan un breve marco teórico de referencia con el fin de ubicar el tema a desarrollar y ofrece bibliografía complementaria para poder profundizar en el tema si se desea. En la tabla 1 se ofrece un Resumen. de estas actividades generales: Los profesionales pueden elaborar nuevas actividades generales con las que reflexionar sobre su nivel de ejecución de las 8 competencias básicas de empleabilidad.



Tabla 1.

Actividades generales para el desarrollo de las competencias básicas de empleabilidad

Título de la actividad	Objetivo	Tipo de actividad
Actividad 1. Rueda de competencias de empleabilidad	Tomar consciencia de las propias competencias	Obligatoria
Actividad 2. Parrilla de competencias de empleabilidad	Verbalizar evidencias del grado de ejecución de cada competencia	Obligatoria
Actividad 3. Analicemos las competencias de empleabilidad de un personaje conocido	Hacer consciente al joven de la incidencia de las competencias en el logro de un trabajo y en otros ámbitos de la vida	Optativa
Actividad 4 Trabajo individual sobre competencias de empleabilidad	Demostrar que se ha integrado la información desarrollada en las actividades anteriores	Optativa
Actividad 5. Análisis de las historias del test «The Big Eight»	Reflexionar sobre la importancia que tiene poseer un alto nivel competencial en los diferentes contextos a partir del análisis de sus consecuencias	Optativa

3. Desarrollo de las actividades específicas, para mejorar cada una de las competencias 8 de empleabilidad. Estas actividades se diseñan en forma de ficha, cada una de ellas se inicia con un breve marco teórico que ofrece el punto de partida al profesional para cada competencia básica de empleabilidad que ha decidido mejorar en los jóvenes y le ayuda a poder entender la composición de las actividades a desarrollar. También se proponen lecturas complementarias para los profesionales que deseen profundizar en cada una de las competencias. Se ofrecen sugerencias para poder desarrollar actividades en el centro escolar o en el CRAE

El diseño es flexible con el fin de que cada profesional puede reajustar la intervención a las necesidades que ha detectado en los jóvenes, y si lo aplican los profesores que se adapten a la materia que está impartiendo. Presentar un listado de sugerencias proporciona autonomía al profesional e intenta no convertirse en un sobreesfuerzo en el caso de los profesores, puesto que no deberá trabajar todas las actividades, pudiendo escoger aquellas con las que se encuentre más cómodo.

Las actividades específicas se complementan con otros recursos que pueden encontrarse en línea o en documentos, artículos, manuales, de manera que no deba preparar materiales complementarios si no se dispone de tiempo. Aunque los profesionales también pueden preparar materiales, actividades y recursos específicos si lo desean. En la tabla 2 se ofrece un Resumen. de estas actividades específicas:



Tabla 2.

Actividades específicas para el desarrollo de las competencias básicas de empleabilidad

Competencia	Desarrollo de la competencia	Actividades específicas
Autoorganización	Ayudar a organizarse cuando hace trabajos en grupo, cuando se organiza la agenda, incluyendo la evaluación y el análisis del no cumplimiento de las tareas para volver a organizarse mejor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como me organizo para elaborar los Trabajos (Centro Educativo) 2. Me organizo la agenda (CRAE) 3. Reviso la agenda (trabajo colaborativo) 4. Analizo mis prioridades y temporizo las tareas 5. Anoto en mi diario que hago durante el día
Construcción del proyecto formativo-profesional	Realizar paso a paso un proyecto formativo-profesional y de vida, ofreciendo otros recursos para reforzar las actividades que pueden realizarse entre diferentes profesionales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exploro mis valores, conocimientos y competencias profesionales 2. Exploro mis intereses profesionales 3. Analizo mi formación 4. Investigo sobre mis competencias básicas de empleabilidad 5. Elaboro un balance profesional 6. Analizo mis competencias personales para la búsqueda de empleo 7. El mundo empresarial 8. Exploro el mercado laboral 9. Me informo sobre mi sector profesional 10. Elaboro y evalúo mi objetivo profesional 11. Concreto un plan de búsqueda de empleo
Toma de decisiones y resolución de problemas	Aplicar diferentes técnicas para tomar decisiones y resolver problemas a partir de situaciones cotidianas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprovechando que tenemos que tomar una decisión 2. DAFO 3. Árbol de toma de decisiones 4. Resolver casos problema 5. Aplico el proceso a la decisión sobre mi futuro académico-profesional
Trabajo en equipo	A partir de situaciones escolares y del día a día de los centros, e introduciendo la autoevaluación de la aportación al grupo. A través de una evaluación de la aportación de cada uno al grupo. Introducimos el trabajo colaborativo y metodologías peer review para fomentar que todos los jóvenes aprendan de todos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboro trabajos en equipo y evalúo el proceso 2. Creamos las normas de comportamiento del grupo 3. Aprendo cooperativamente 4. Todos aprendemos de todos
Comunicación	Desarrollar la escucha activa, la comprensión y expresión oral y escrita, a partir de situaciones próximas o aplicadas a procesos educativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escucha activa y bases de la comunicación oral 2. Analizo la comunicación verbal y no verbal 3. Estilos comunicacionales a partir de situaciones vividas 4. Me comunico por escrito y lo evalúo 5. Debates y participación 6. Lectura y representación oral de textos 7. Elaboración de documentos de máquetin personal
Flexibilidad	A partir de situaciones vividas o cercanas se propone al joven que identifique comportamientos inflexibles o poco adaptativos y que construyan el final de una historia. El entorno también sirve para analizar cambios y fomentar la adaptación, o cómo abordar situaciones desde diferentes perspectivas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lectura de casos y verbalización del proceso de adaptación 2. Me intereso por los cambios de mi entorno y me adapto 3. Como abordar una situación de diferentes maneras 4. La inflexibilidad me perjudico cuando ... 5. Lluvia de ideas para solucionar un contratiempo 6. En esta situación fui flexible y ...
Perseverancia	Favorecer que perseveren en los estudios a partir de la división de tareas para que éstos visualicen logros a corto plazo (profesor), analizando la agenda o promoviendo hábitos de estudio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plantear aprendizajes que puedan dividirse en pequeños objetivos 2. ¿Por qué no he cumplido mi agenda? 3. Análisis de las estrategias y hábitos de estudio
Responsabilidad y corresponsabilidad	A partir de dar responsabilidades a los jóvenes y rendir cuentas del grado de implicación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tengo responsabilidades y las cumplo 2. Compromiso grupal 3. Sigo las normas de funcionamiento del grupo 4. Organizo la agenda y doy respuesta a las demandas 5. Hoy soy el responsable de esta tarea 6. Evalúo mi comportamiento



- Evaluación de resultados. La sencillez del proceso de evaluación de los resultados hace que el profesional, junto con los jóvenes puedan analizar los logros obtenidos con el desarrollo de las actividades elegidas.

Conclusiones.

- Los jóvenes que sepan evaluar su nivel competencial y adquieran estas competencias básicas de empleabilidad tendrán más y mejores oportunidades que aquellos que no dispongan de ellas. Como ya hemos dicho, la valoración de las competencias de empleabilidad es un elemento determinante en los procesos de selección que realizan las empresas. Si los empleadores valoran las competencias de empleabilidad genéricas por encima de las competencias específicas, diseñar actuaciones que ayuden a las personas a evaluar su nivel competencial y las orienten para su desarrollo, incrementaría sus posibilidades de incorporación, y mantenimiento del empleo e incluso de promoción profesional, en un mercado laboral caracterizado por una alta competitividad, inestabilidad y cambio. Conseguir que los jóvenes reconozcan su nivel competencial en estas 8 competencias básicas de empleabilidad, y ofrecer orientación para su desarrollo, seguramente mejoraría sus posibilidades de transitar con éxito a la vida laboral, a la vida independiente y en el mercado laboral.
- Es necesario desarrollar un trabajo en red entre diferentes programas y profesionales: programas de ocupación, sistemas de protección, sistema educativo, que ayuden a satisfacer las necesidades detectadas desde la prevención. Por lo que es imprescindible desarrollar un trabajo coordinado. Debemos eliminar los prejuicios y estereotipos de los empleadores, por lo que se hacen imprescindibles actuaciones de intermediación laboral, incorporando el mundo empresarial y desarrollando un trabajo socioeducativo con las familias de retorno (Marzo, Sala, Arnau y Jariot, 2015)
- No desarrollar programas centrados únicamente en la inserción laboral, sino optar por programas preventivos que fomenten el éxito académico, programas integrales centrados en los diferentes ámbitos de la vida de los jóvenes. Una de las grandes preocupaciones de estos jóvenes es su salida del centro, por lo que preparar y gestionar esta transición a partir del desarrollo de un proyecto profesional en el que participe el centro educativo, el CRAE y el mundo empresarial ayudaría a desarrollarse profesionalmente.

- El soporte educativo podría garantizar el éxito en estos procesos de transición. En los centros debería existir un tutor de referencia que prepare al joven en este proceso desde los 12 años y que se ocupe de su seguimiento hasta que se produzca una inserción sociolaboral exitosa.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Álvarez Pérez, P. R. y López Aguilar, D. (2012). Centralidad del trabajo y estabilidad del proyecto profesional y vital. *REOP*, 23 (1), 13-25
- Arias Montoya, L., Portilla, L.M. y Florez de Trujillo, M.E. (2007). Competencias y empleabilidad. *Scientia et Technica* Año XIII, 37, 379-382.
- Arnau-Sabatés, L., Marzo, M.T., Jariot, M. i Sala-Roca, J. (2014). Learning basic employability competence: a challenge for the active labour insertion of adolescents in residential care in their transition to adulthood. *European Journal of Social Work*, 17(2), 252-265. doi: 10.1080/13691457.2013.802227
- Bendit, R. y Stokes, D. (2004). Jóvenes en situación de desventaja social: políticas de transición entre la construcción social y las necesidades de una juventud vulnerable. *Revista de Estudios de Juventud*, 65, 115-131
- De La Herrán Gascón, A., García Barriocanal, C. e Imaña Martínez, A. (2008). Valoración del acogimiento residencial en centros de protección de menores: Las vivencias de los jóvenes y sus familias. *Tendencias pedagógicas*, 13, 193-210
- Dixon, J. 2006. Pathways to work experience: Helping care leavers into employment. York: University of York.
- Dominguez Alonso, F.J. (2012). ¿Hacia dónde va el acogimiento residencial? *International Journal of Developmental and Educational Psychology. INFAD Revista de Psicología*, 1 (1), 141-150.
- Du Bois-Reymond, M. y López Blasco, A. (2004). Transiciones tipo yo-yo y trayectorias fallidas: hacia las políticas integradas de transición para los jóvenes europeos. *Revista de Estudios de Juventud*, 65, 11-29.
- Fernández Del Valle, J. F. (2008). Spain. In M. Stein and E. Munro (Eds.), *Young People's Transitions from care to adulthood*. International Research and Practice. London: Jessica Kingsley Publishers. Gilligan.
- Fernández, B. (2007). Competencias laborales y de empleabilidad en la educación vocacional. *Revista Calidad en la educación*, 27, 36-51.



Fernández Tilve, M.D. y Malvar Méndez, M.L. (2011). El papel de la escuela en la transición a la vida activa del/la adolescente: buscando buenas prácticas de inclusión social. *Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria*, 4 (2), 101-114.

Goyette, M. (2006): Préparation à la vie autonome et insertion socioprofessionnelle des jeunes pris en charge par l'État: quelles interventions ? *Revue pluridisciplinaire de recherche*, 2. <https://journals.openedition.org/sejed/159>

Goyette, M. (2010). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes atendidos desde los servicios sociales. *SIPS - Revista Interuniversitaria De Pedagogía Social*, 17, 43-56

Husain, M. Y., Mokhtar, S. B., Ahmad, A. A. y Mustapha, R. (2010). Importance of Employability Skills from Employers' Perspective. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 7 (1), 430-438

Jarriot, M, Rodríguez, M., Sala, J. y Villalba, A. (2008). El proceso de desinternamiento de jóvenes ex tutelados para favorecer una inserción sociolaboral positiva. Análisis de la situación actual en los Centros Residenciales de Acción Educativa de Cataluña. *Bordon*, 60 (3), 49-65

Jarriot-Garcia, M.; Sala-Roca, J. y Arnau-Sabaté, L. (2015). Jóvenes tutelados y transición a la vida independiente: Indicadores de éxito. *REOP*, 26 (2), 90-103

Jarriot, M.; Arnau Sabatés, L., Sala Roca, J. y Marzo, T. (2015). Guia per al desenvolupament de competències d'empleabilitat per a joves : estratègies d'intervenció per a professionals. 2015. 11 pág. <<https://ddd.uab.cat/record/132068>> [Consulta: 1 marzo 2019].

Lenz-Rashid, S. (2006). Employment experiences of homeless young adults: Are they different for youth with a history of foster care? *Children and Youth Services Review*, 28 (3), 235-259.

Martín, E.; Muñoz De Bustillo, M.C.; Rodríguez, T. y Pérez, Y. (2008). De la residencia a la escuela: la integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. *Psicothema*, 20 (3), 376-382

Martínez-Agut, M.P. y Ramos Hernando C. (2014). Basic Communication Skills in Professional Insertion. Intervention Grade Students of Directors and Management. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 139, 273- 281. doi. [org/10.1016/j.sbspro.2014.08.074](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.074)

Marzo Arpón, T. Sala Roca, J, Jarriot Garcia, M. y Arnau Sabates, L. (2018). Cómo desarrollan los centros residenciales de acción educativa las competencias básicas de empleabilidad en los adolescentes tutelados. XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE INFANCIA MALTRATADA, 112-121. http://www.congresofapmi.es/imagenes/tablaContenidos02Sub/XIII_Congreso_Murcia_2016_FAPMI-AMAIM_LibroActas.pdf

Marzo Arpón, T., Sala Roca, J., Arnau Sabatés, L. y Jarriot Garcia, M. (2015). Guia per al desenvolupament de competències d'empleabilitat per a joves : estratègies d'intervenció per a les famílies. 2015. 8 pág. <<https://ddd.uab.cat/record/132066>> [Consulta: 1 marzo 2019].

Melendro Estefania, M. (2011). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en dificultad social: la incidencia de la intervención socioeducativa y la perspectiva de profesionales y empresarios. *Revista de Educación*, 356, 327-352

Montserrat Boada, C. y Casas Aznar, F. (2010). Educación y jóvenes extutelados: revisión de la literatura científica española. *Educación XX1*, 12, 117-138

Montserrat Boada, C., Casas Aznar, F. y Bertrán Camats, I. (2010). La situació escolar dels adolescents acollits en centre residencial, família extensa o aliena a Catalunya. Institut de recerca sobre la qualitat de vida. Universitat de Girona. http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaadolescencia/DEST_columna_dreta/enllasos/situacio_escolar_adolescents_acollits.pdf

Naccarato, T.; Brophy, M.; Courtney, M. E. (2010). Employment outcomes of foster youth: The results from the Midwest Evaluation of the Adult Functioning of Foster Youth. *Children and Youth Services Review*, 32 (4), 551-559.

Parrilla Latas, A., Gallego Vega, C. y Moriña Díez, A. (2010). El complicado tránsito a la vida activa de jóvenes en riesgo de exclusión: una perspectiva biográfica. *Revista de Educación*, 351, 211-233.

Pérez Ferrando, M.V., De León y Huertas, C., Olivares García, M.Á. y Arias Blanco, V. (2005). La orientación profesional en educación secundaria en el proceso de transición escuela-trabajo en la ciudad de Córdoba. Actas del IV Congreso de Formación para el trabajo. Zaragoza, 9-11 de noviembre, 2005

Quek, A. H. (2005). Learning for the workplace:a case study in graduate employees' generic competencies. *Journal of Workplace Learning*, 17 (4), 231-242.

Sala-Roca, J.; Villalba, A.; Jarriot, M. i Rodríguez, M. (2009). Characteristics and sociolabour insertion of young people after residential foster. *International Journal of Child and Family Welfare*, 12(1), 22-34.

Sala-Roca J., Jarriot, M., Villalba, A. & Rodríguez, M. (2009). Analysis of factors involved in the social inclusion process of young people fostered in residential care institutions. *Children and Youth Services Review*, 31(12), 1251-1257.

Sala Roca, J., Arnau Sabatés, L., Jarriot, M., Marzo, T. y Pagés, A. (2015). The Big Eight +12. Test de competències d'empleabilitat. 2015. <<https://ddd.uab.cat/record/128299>> [Consulta: 1 marzo 2019].

Santana, L.E., Feliciano, L. y Jiménez, A.B. (2016). Perceived family support and the life design of immigrant pupils in secondary education. *Revista de Educación*, 372, 32-58. doi:10.4438/1988-592X-RE-2015-372-314



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

- Santana, L.E., Feliciano, L. y Alonso, E (2018). Trayectorias laborales y competencias de empleabilidad de jóvenes nacionales e inmigrantes en riesgo de exclusión social. *Revista Complutense de Educación*, 29(2), 355-369. Doi: 10.5209/RCED.52444
- Sheffield Morris, A., Silk, J.S., Steinberg, L., Myers S.S., Robinson, L.A. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2):361–388.
- Stein, M. (2008). Transitions from Care to adulthood. Messages from research for policy and practice. En Stein, M. y Munro, E. (eds), *Young People's Transitions from care to adulthood. International Research and Practice* (pp. 289-307). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Su, W. y Zhang, M. (2015). An integrative model for measuring graduates' employability skills—A study in China. *Cogent Business & Management*, 2, 1-11.
- Van-Der Hofstadt, C. y Gómez, J. (2006). *Competencias y habilidades profesionales para universitarios*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Vargas, F. (2005): *Key Competences and Lifelong Learning*. Montevideo: Cinterfor.
- Yergeau, E.; Pauzé, R. y Toupin, J. (2007): "L'insertion professionnelle et l'adaptation psychosociale des jeunes adultes ayant reçu des services des centres de la jeunesse". *Intervention Journal*, 127, 58-69.



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES:
NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS

COMUNICACIÓN 12

CONSECUENCIAS Y PROCESO DE RECUPERACIÓN EN NIÑOS/AS QUE HAN VIVIDO UNA SITUACIÓN DE VIOLENCIA MACHISTA

*CONSEQUENCES AND RECOVERY PROCESS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WHO
HAVE EXPERIENCED A SITUATION OF SEXIST VIOLENCE*

Dra. Raissa Llorca Garcia.

Psicóloga de infancia y adolescencia. Servei d'Atenció, Recuperació i Acol·lida (SARA).

Servei de l'Ajuntament de Barcelona. Email: rllorcag@bcn.cat

Resumen.

El SARA es un Servicio del Ayuntamiento de Barcelona que atiende a mujeres que viven o que han vivido una situación de violencia machista, así como a sus hijos/as, los cuales pueden vivir una violencia directa o indirecta. Cabe decir que el hecho de que un niño/a sea testigo de cómo se está maltratando a su madre, ya tiene unas consecuencias psico-emocionales tan traumáticas como sufrirla de forma directa.

La violencia machista puede manifestarse de diferentes formas: física, psicológica, sexual, económica y ambiental.

Los niños/as que viven en un contexto de violencia es habitual que presenten síntomas depresivos, de ansiedad, baja autoestima, dificultades en sus relaciones, en el rendimiento escolar, así como conductas agresivas.

Consecuencias.

Una de las consecuencias más graves de que un niño/a esté inmerso en un contexto de violencia machista es que interiorice la violencia como una pauta de conducta normalizada, estableciendo una identificación con los roles asociados (agresor o víctima) en sus interacciones sociales. Otra consecuencia que puede ser determinante en el desarrollo emocional de un menor que esté sufriendo una situación de violencia es su capacidad para vincularse, puesto que habitualmente quien ejerce la violencia es un miembro directo de la familia. Así que, cuando esto ocurre, el universo emocional del niño/a se desestabiliza, generándose una desconfianza general en las relaciones con los demás, quedando gravemente afectada su capacidad para vincularse de manera sana con su entorno.

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA

A la hora de intervenir a nivel psicológico con un niño/a que ha sufrido una situación de violencia es importante realizar una exploración inicial para determinar cuál ha sido el impacto emocional de la experiencia sufrida en su desarrollo, así como los recursos personales y emocionales del niño/a con los que cuenta para hacer frente a la experiencia traumática vivida. En este sentido, también es importante conocer los factores externos de protección que están actuando en el presente del menor, reduciendo daños y minimizando riesgos (los cuales pueden provenir de su madre y/o entorno más cercano). Asimismo, también será crucial poder hacer una valoración de las habilidades parentales que posee la madre, puesto que cuando una mujer ha sufrido una situación de violencia machista es muy probable que se vea afectada su capacidad para ejercer la función materna (reconocerse como una figura de referencia para sus hijos/as, pautar límites, tener una imagen de sus hijos/as diferenciada de la de ellas mismas..). En este sentido, es necesario hacer un trabajo terapéutico con la mujer también desde su posición como madre.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

La base del tratamiento psicoterapéutico en situaciones de violencia es la relación que se establece entre el niño/a y el/la profesional. Es importante ofrecer al menor un espacio por y para él, que sea estructurado, libre y basado en la confianza. Establecer un vínculo sano, cuidador y de escucha activa permite al niño/a expresar las situaciones sufridas, así como los sentimientos y miedos asociados. Ofrecer al niño/a la posibilidad de una experiencia interpersonal basada en la comprensión y en los buenos tratos contribuye al desarrollo de una personalidad sana y favorece la resiliencia, la cual entendemos como “la capacidad de un niño/a para enfrentar los desafíos de su crecimiento y desarrollo incluyendo circunstancias difíciles y/o traumáticas, gracias a sus cualidades mentales, afectivas, relacionales, cognitivas y conductuales resultado de los buenos tratos” (Barudy, Dantagnan). Es así como el psicólogo/a podrá ayudar al niño/a a elaborar esas vivencias relacionadas con la violencia sufrida, así como ofrecerle otro modo de relacionarse con el mundo, en el cual la violencia y la conflictividad no sean las protagonistas.

Este proceso de ayuda al niño/a es importante que se realice según sus tiempos, así como adaptado a su momento evolutivo. El juego es una de las herramientas más potentes para trabajar con niños/as. Según Melanie Klein (1948) el juego de los niños y niñas permite extraer conclusiones definidas sobre el origen de sus sentimientos y las interpretaciones realizadas por el psicoterapeuta a lo largo del tratamiento son fácilmente aceptadas por ellos. Dicho de otra manera, la interpretación de lo que el psicoterapeuta observa del juego del niño/a le ayuda a comprender aquello que le produce malestar y/o le atormenta, lo cual le proporciona tranquilidad providente de reconocer e identificar ese malestar y sus causas. Para Winnicott (1990) el juego funciona como una forma de comunicación en psicoterapia. Esta comunicación facilita al niño/a la capacidad para expresar sus emociones y al/la profesional le permite comprender su mundo interno, lo cual generará un lenguaje común entre ambos que hará posible la elaboración de situaciones traumáticas del menor y su posterior recuperación.

Abstract.

The SARA is a Service of the City Council of Barcelona that attends women who live or who have experienced a situation of sexist violence, as well as their children, who may experience direct or indirect violence.

Sexist violence can manifest itself in different ways: physical, psychological, sexual, economic and environmental.

Children who live in a context of violence usually present depressive symptoms, anxiety, low self-esteem, difficulties in

their relationships and school performance, as well as aggressive behaviors. Before intervening psychologically a child who has suffered violence it is important to perform an initial exploration to determine what the emotional impact has been. The basis of psychotherapeutic treatment is the relationship between the child and the professional, based on trust and the creation of a space that allows a healthy bond, and the caregiver that will lead to the development of vivid traumatic experiences, as well as the later recovery from them.

Palabras clave.

Menor, violencia machista, relación, vínculo, emociones, ayuda, agresor, víctima

Keywords.

Child, sexist violence, relationship, bond, emotions, help, aggressor, victim

Referencias Bibliográficas.

- Alvarez, A. & Michelena, M. (2002). Una presencia que da vida. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Arnau, C., Gálvez, C., Llorca, R., Molina, J. & Royo, R. (2008). No puc confiar en tu. El vincle terapèutic en nens i adolescents víctimes de la violència. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*. Vol. XXV/2. Monogràfic: Violència i Identitat, 77-91.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). Los Buenos tratos a la infància. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Cantón, J. & Cortés, R. (1998). Malos tratos y Abuso sexual infantil. Causas, consecuencias e intervención. Madrid: Siglo XXI.
- Colombo, R. & Beigbeder, C. (2003). Abuso y maltrato infantil. Hora de juego diagnóstica. Argentina: Editorial Sainte Claire.
- Marínez, A & Ochotorena, J. (1993). Maltrato y abandono en la infància. Barcelona: Editorial Martínez Roca.
- Palau, S. (2001). Programa d’atenció al nen maltractat. Barcelona: Editorial Pleniluni



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES:
NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS

COMUNICACIÓN 13

**UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO EN LA RED DE SALUD MENTAL CON NIÑOS
TUTELADOS, VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS**

*AN EXPERIENCE OF WORKING WITH MISTREATED CHILDREN UNDER PROTECTION, IN A
MENTAL HEALTH CARE NETWORK*

Dña. Graciela Esebbag Benchimol.

SAR, Fundación Nou Barris, Psicóloga Clínica.

Pg. Valldaura 214 1º (08042), Barcelona. graciela.esebbag@gmail.com; www.f9b.org

Dña. Juditn Martin i Sala.

SAR, Fundación Nou Barris, Psicóloga Clínica,

Pg. Valldaura 214 1º (08042) judith.martin@f9b.org ; www.f9b.org

Resumen.

El presente trabajo expone cómo en un Servicio de la Red Pública de Salud Mental de Barcelona abordamos la atención de niños, niñas y adolescentes que han padecido malos tratos.

En 1997, se puso en marcha el programa SAR (Servicio de Atención y Asesoramiento a Residencias) en la Fundación Nou Barris, fruto de la colaboración entre la DGAIA y el Servei Català de la Salut, cuyo objetivo es dar atención en Salud Mental a los niños y jóvenes tutelados por la administración y que, en la mayoría de los casos, viven en CRAEs (Centros Residenciales de Acción Educativa). El programa incluye el soporte a los profesionales que trabajan en los centros en

los que residen los niños. Somos los referentes en Salud Mental de aproximadamente la mitad de CRAEs de Barcelona. Nuestro servicio está articulado a partir de las particularidades clínicas, sociales y subjetivas que presentan chicos y chicas. Tenemos un equipo especializado para abordar esta problemática.

Nuestra intervención se estructura en tres ejes articulados

1. Soporte Técnico: es un espacio de trabajo periódico donde los clínicos nos desplazamos a los CRAEs para establecer una conversación con el equipo educativo sobre los niños y niñas que viven en el centro, independientemente de si presentan o no alguna problemática psicopatológica. En cada reunión se aborda un caso y la información se ordena a partir de un protocolo de presentación que hemos elaborado para que queden reflejados los acontecimientos relevantes de la vida de cada chico o chica. Nuestra función es vehicular una conversación entre los educadores y los clínicos para poder elaborar una intervención educativa que tenga en cuenta las dificultades de cada uno. Es también el espacio donde evaluar qué casos deben ser derivados al dispositivo clínico.
2. Intervención Clínica: la derivación de cada caso será hecha a un profesional diferente del que realiza el Soporte Técnico. Esa distinción es una de las respuestas a los interrogantes sobre cómo crear un espacio donde los niños y niñas pudieran sentir confianza y pudieran hablar de aquellos elementos que había sido traumáticos. Se trata de preservar al máximo el espacio de confidencialidad y privacidad de cada uno.
3. Espacios de interconsultas, trabajo en red y comunitario. En las interconsultas internas y las reuniones de equipo podemos elaborar en conjunto las intervenciones y las dificultades que esta clínica presenta. La experiencia nos ha enseñado que el trabajo con niñas y niños maltratados es muy complejo y que requiere de la intervención de los distintos actores sociales, educativos y judiciales. Muchas veces esa intervención no es coordinada y puede generar iatrogenia. Para evitar eso generamos espacios de trabajo en red cada vez que el caso lo requiera.



Acompañaremos la presentación cualitativa con información cuantitativa que refleje el alcance de nuestra intervención.

Ilustraremos lo expuesto con algunos fragmentos clínicos donde aparece el trabajo de elaboración que han hecho los niños y niñas.

Abstract.

To present how we address the attention of mistreated children and Adolescents in a Mental Health Care network in Barcelona.

The SAR program was launched In 1997 as collaboration between the DGAIA and the Servei Català de la Salut and is a reference in mental health care, with approximately half of CRAEs in Barcelona. Our objective is to provide mental health care to children under protection.

Our service involves three connected areas:

1. Technical support: A space where psychotherapists visit the CRAEs to establish a conversation with the educational team about the children. Each meeting, addresses a case with the relevant elements in each child's life. This is also a space where we evaluate which cases should be referred for treatment.
2. Clinical intervention: The referral of each case is made by another professional. Our intention is to give each child a space for maximum confidentiality and privacy.
3. Spaces for inter-consultations and networking: Working with mistreated children is complex and requires the intervention of different social roles.

Our qualitative presentation is accompanied with quantitative information.

Palabras clave.

Salud mental, Trauma, Tutela, Maltrato infantil, Escuchar, Soporte técnico

Keywords.

Mental Health Care, Child mistreatment, Trauma, Children under protection

UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO EN LA RED DE SALUD MENTAL CON NIÑOS TUTELADOS, VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS.

Cómo ser humano?

Esta frase la pronunció una joven paciente que, convencida de ser extraterrestre, quería poder vivir como los otros, como sus compañeros del centro, como los otros niños del colegio.

No se trataba de contestar a una pregunta que era, en si misma, un intento de solución, delirante, al enigma en torno a su origen.

¿Cómo ser humano? El interrogante aun resuena en mí y quiero traer el eco de esa resonancia a esta mesa. ¿Por qué traer esta cuestión, en una Jornadas en las que se trata de hablar del maltrato infantil?

Quizás porque en entre otras cosas, se trata de construir espacios donde las preguntas esenciales de los seres humanos puedan tener cabida.

Nuestras primeras preguntas.

Me gustaría presentar nuestro Servicio, un programa del CSMIJ de Nou Barris: el SAR- Servicio de Atención a Residencias (SAR)-, que es fruto de un acuerdo entre el programa de Salud Mental y la Dirección General de Atención a la Infancia, que comenzamos en el año 1997. Este programa tiene como objetivo dar atención psicoterapéutica preferente a niños y adolescentes tutelados por la administración y asesoramiento a los educadores que trabajan en los centros. La creación de este programa está impulsada por la idea de que los niños y adolescentes tutelados son una población de riesgo.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Atendemos a casi la mitad de los CRAES de Barcelona y a niños tutelados que o bien viven con familias de acogida o bien se consideran en situación de riesgo.

En ese sentido, podemos afirmar que los chicos y chicas que atendemos están en su totalidad afectados por alguna forma de maltrato: desde el maltrato que supone la negligencia hasta el maltrato físico o psíquico y el abuso sexual.

Desde el origen del servicio nos planteamos cómo afrontar la dificultad del trabajo clínico con niños y adolescentes maltratados que, además, vivían en centros o con familias de acogida.

Por un lado, cómo hacer emerger el niño particular del grupo, del “todos los niños”? ¿Cómo pensar en los niños, niñas y adolescente más allá del “maltratado”? Porque no se trata de negar la realidad del maltrato sino de no homogeneizar a los sujetos y no descuidar el detalle de cada caso.

Por otro lado, ¿cómo se podía sostener el tratamiento clínico de un niño que vive en una institución? ¿Qué adulto iba a hacerse cargo de una demanda tan particular?

Del menor maltratado al sujeto.

Formular las preguntas correctas constituye la diferencia entre someterse al destino y construirlo (Z. Bauman)

Una de las respuestas a nuestros cuestionamientos fue estructurar el servicio en dos ejes: el Soporte técnico y la intervención clínica. Dos ejes, que se articulaban con la reunión del equipo, donde más allá de las cuestiones organizativas, se trata de aprender sobre el campo en el que estamos trabajando.

1. Eje 1

A qué llamamos ST?

A un espacio de trabajo periódico, continuado, (mensual o quincenal) donde los clínicos nos desplazamos a los centros para establecer una conversación sobre los niños. Sobre uno en cada reunión.

En ese espacio se trata de extraer la particularidad de cada caso, aquel detalle que pudiera echar un poco de luz sobre lo que está en la raíz del malestar de ese niño singular.

No se trata de una supervisión sino de la inclusión de un tercero, cuya presencia vehiculiza una conversación donde educación y clínica pueden generar un saber nuevo sobre la intervención.

En esa conversación un educador elige el caso y prepara el texto sobre el que se trabajará en la sesión. Escribe sobre las vicisitudes que han marcado la historia del niño, ese recorrido vital donde vemos aparecer las distintas formas en que padeció malos tratos. Y expone lo que le preocupa a él y al equipo.

Me interesa señalar la importancia de este momento previo de escritura sobre el caso. Un trabajo que permite hacer aquellas preguntas que se llevarán a la reunión. Plantearnos interrogantes puede variar la concepción que tenemos de un niño, las formas en que respondemos a sus conductas.

Los llamados trastornos del comportamiento, las actuaciones, los síntomas de violencia, las dificultades de aprendizaje, empujan a una resolución rápida y pueden provocar respuestas que más que resolver, agraven el síntoma de un niño.

El ST genera un espacio separado del tiempo de la urgencia, un espacio para conversar y evitar pasajes al acto en la intervención educativa.

Las preguntas también pueden deshacer una tendencia a la “patologización”. Muchas veces los comportamientos que no se ajustan a lo esperado llaman a una intervención desde el lado de la salud mental. Dificultades propias de la institución, del momento vital del niño, las reacciones frente a la vida con otros desconocidos, no requieren necesariamente de la derivación a un espacio clínico. Pensar en común qué es propio de la infancia, de la adolescencia o del funcionamiento institucional evita derivaciones masivas al dispositivo clínico.

El caso de B. es ilustrativo de esta cuestión. Los educadores solicitaban realizar la derivación una chica de 12 años por una serie de fenómenos que les preocupaban: su enorme reserva, su irritabilidad, sus cambios de



humor que la llevaban a encerrarse en el baño a llorar y a aislarse. Por lo demás, B. solía ser una chica afable, buena estudiante y que mantenía buenas relaciones con los demás. Fue en el trabajo con los educadores donde puedo localizarse en torno a qué se producían estas crisis de llanto: la madre no cumplía con regularidad las visitas que tenía asignadas. La chica esperaba en vano que la madre viniera y ésta, solo en algunas ocasiones aparecía. La intervención se orientó a pensar que frecuencia la madre podría asumir. En cuanto se espaciaron las visitas, la madre empezó a cumplir y pudimos ver que la sintomatología de B. fue desapareciendo. Lo que quedó en evidencia fue que nadie había asumido que debía modificarse un pacto instaurado tiempo antes, dado que las condiciones de la madre habían cambiado. Se había abandonado a la niña a una espera angustiante sin poder ordenar ese tiempo de alguna manera.

Todos los casos son presentados en el ST, presenten sintomatología o no. Evitamos así lo que podría pasar desapercibido, enmascarado por el buen funcionamiento. Muchos chicos y chicas no se presentan como problemáticos. Se adaptan muy bien, tienen un buen desempeño escolar. A veces el sufrimiento pasa casi desapercibido. Puede existir un dolor, una dificultad con la existencia que los niños padecen. A veces estos sujetos demandan, ellos mismos, ser escuchados en el espacio clínico.

La conversación en relación a un caso, además de hacer repensar la estrategia, puede ser concluir en que sí es necesario derivar al niño al espacio clínico.

Eje 2 La intervención clínica

Cada caso que decidimos derivar a tratamiento, se plantea en la reunión de equipo para decidir quién lo toma a cargo, si es o no necesaria la intervención farmacológica.

Una vez consensuada la derivación del caso será hecha a un profesional diferente del que realiza el ST. Esa distinción es una de las respuestas a los interrogantes sobre cómo crear un espacio donde los niños y niñas pudieran sentir confianza y pudieran hablar de aquellos elementos que habían sido traumáticos. Se trata de preservar al máximo el espacio de confidencialidad y de privacidad de cada uno.

A partir de nuestra experiencia clínica hemos podido observar ciertas particularidades vinculadas con el maltrato y la separación que padecen nuestros pacientes:

- La repetición de escenas vividas: niños rechazados que se hacen expulsar o maltratar.
- La culpa, aparece y puede llevar al sujeto a hacerse castigar por el otro o autocastigarse. El tratamiento va a permitirle poder distinguir aquello de lo que es responsable y de lo que no lo es. De los malos tratos recibidos no se es responsable pero sí de las respuestas posteriores que dará, por lo cual el trabajo de elaboración también le va a permitir encontrar nuevas respuestas.
- Dificultades con las identificaciones, es frecuente ver que se les separa de la familia, con la intervención de la DGAIA, pero quedan las identificaciones con los referentes parentales que pueden ser sintomáticas.

Caso 1.*

Tomaré como ejemplo a un adolescente que es derivado a nuestro servicio. Presentaba trastornos de la conducta, hetero y autoagresividad. Los educadores refieren poca tolerancia a la frustración con explosiones de agresividad, dificultad de relación con los iguales y con las educadoras, sobre todo hacia las que son mujeres jóvenes, con las que mantiene una relación de maltrato y acoso. Esto genera un rechazo hacia el joven.

Las relaciones estaban marcadas por el intercambio de objetos materiales, él pide que le compren cosas y si no satisfacen sus demandas entra en cólera. Lo describen como a un chico materialista.

En sus antecedentes familiares, destacamos que es hijo no deseado de una pareja joven que se separa a los pocos años del nacimiento del hijo. En el seno familiar se dan episodios de violencia y maltrato. Con la separación el padre se ausenta y no mantiene ninguna relación con el chico, que se queda con la madre. Esta no ejerce funciones maternas, sino que mantiene una relación marcada por los malos tratos y el abandono. Unos años después va a vivir con un abuelo, con quien mantiene una relación afectiva. El abuelo lo colma con regalos para compensar sus carencias afectivas. Dado los malos comportamientos de chico y las dificultades del abuelo en la crianza, al inicio de la pubertad ingresa en un CRAE. Después de presentar el caso a ST, se deriva en nuestro servicio.



Al principio las conductas son interpretadas, como malos comportamientos, tildando al chico como machista y acosador. Esta visión irá cambiando en la medida que trabajamos con los educadores en los ST y las interconsultas. Reuniones que sirven para dar lugar a preguntas y no a interpretaciones que etiquetan

Al dar un lugar al chico para hablar, ya en la primera entrevista, escuchamos en su discurso una **identificación** con la madre, dirá: "Ella hacía las cosas mal y yo también", "me porto mal igual que mi madre".

Hacer las cosas mal ha implicado para el chico un cambio en su vida, ser retirado de su familia y pasar a vivir a un centro.. ¿Cómo elaborar esta experiencia traumática para él? Un intento fallido que encuentra el chico, es la **repetición**: repetir escenas traumáticas.

Es interesante destacar, que las escenas donde persigue y se enfada con las educadoras jóvenes a quién algunas veces les llama "mamá" (detalle que recuerdan las educadoras al tratar el tema), puede ser tomado desde la vertiente de la repetición en la transferencia y no desde la etiqueta del chico machista acosador. Esto permite abrir otras hipótesis que posibilitan trabajar el rechazo hacia el chico, ofreciéndole otros tipos de relación con el adulto.

Por otro lado, la relación con el abuelo, mediatizada por los regalos, puede explicar la frustración del chico cuando no se satisface de los objetos de deseo, ya que estos son para él un signo de amor. Así nos permite dejar caer la etiqueta de materialista y trabajar otras formas de relación posibles.

En el trabajo clínico nos tomamos un tiempo para hacer la valoración diagnóstica, que será importante para poder plantear la orientación del tratamiento.

Caso 2.

En el caso donde aparece la pregunta ¿Cómo ser humano? La valoración diagnóstica de TMG orienta la modalidad de intervención.

Esta pregunta me lleva a retomar el caso del que hablaba antes Después del trabajo previo de los educadores en el ST, es derivada por la tristeza profunda que veían en la niña. Además, en algunos momentos presentaba un gran inquietud motriz. Al preguntarle por qué estaba triste, explicó que echaba de menos a su madre y a sus hermanos. Explica que

a veces se porta mal. Alguien le dice que haga cosas malas. Por ejemplo, que haga de perro. Dice también que por la noche no duerme bien. Piensa en los planetas, en los agujeros negros del universo, en el fin del mundo.

Nota el corazón en la cabeza. Señala varios puntos de su cuerpo que laten.

Intento situar la aparición de estos fenómenos. Explica que empezó cuando tenía 6 años y vivía en otra comunidad.

También dibuja. Dibuja seres extraordinarios, animales que son mezclas de especie, habitantes de otros mundos.

Escribe signos que dice, pertenecen a la lengua del espacio.

Cuando la chica pudo hablar de su ideación de no ser humana, eso me interroga sobre cómo intervenir. ¿Se trata de "normalizar" a un sujeto que tiene una certeza psicótica? La experiencia nos ha mostrado en el trabajo con la psicosis que el delirio es un intento de solución. Pero entonces ¿Cómo contrariar un poco la idea de no ser humana? Hablamos de una niña, que está sometida a la temporalidad de la institución escolar, al control de los servicios sociales, que corre el riesgo de ser segregada.

Preocupaban los fenómenos de agresividad que aparecían hacia los otros, así como que respondía como un animal en cualquier sitio y que en los momentos de desconexión ponía en riesgo su vida: todas actuaciones que podríamos vincularlos con lo "no humano".

El trabajo de qué es humano, en el sentido de un adjetivo, le permite modular su forma de relacionarse con los otros.

Es decir, ella concluye que se puede ser muy humano sin ser un ser humano.

Esto la pacifica y le permite ampliar mucho el campo de sus intereses.

A A. también le preocupa el agujero en la capa de ozono, me pregunta por qué se ha producido, hablamos sobre el efecto invernadero. Pregunta si por este agujero, si se acabará el mundo. Pongo en duda la posibilidad de la catástrofe y la postergo: es improbable y si sucede, será dentro de miles de años.

Mientras acepta la postergación de la catástrofe y retoma su dicho de "aprender a ser humana", su vida se ha "normalizado" un poco. Las agresiones a los otros han desaparecido, puede soportar mejor la vida escolar y puede tener algunos amigos.

Es necesario señalar que el trabajo incluyó muchas conversaciones, muchos encuentros donde pudimos pensar en común con los tutores del centro, con la escuela, con los servicios sociales, en reuniones separadas y conjuntas; distintas estrategias de intervención.



Cada reunión contó con la aprobación y el conocimiento de nuestro sujeto, que muchas veces me pedía que transmitiera alguna preocupación particular al tutor del centro o a la escuela.

Las interconsultas con los referentes de los pacientes siempre son importantes. Pueden ser los educadores del CRAE donde viven o los familiares que lo acogen.

He hablado más bien de preguntas y de conversaciones donde construir respuestas.

Y he dejado de lado, por un momento, el significante *malos tratos*. Agrego que mi joven paciente padeció distintos tipos de malos tratos. El primero, su abandono por su madre biológica. Abandono del que no tenemos datos y que la llevó a vivir en un orfanato. Allí fue adoptada por una mujer soltera que posteriormente se casa se casa. Cuando la niña empieza a mostrar conductas extrañas, la madre adoptiva desiste del cuidado de la niña y la entrega a la DGAIA, produciéndose un nuevo abandono. Más adelante, en sus sesiones la chica podrá hablar de los diferentes tipos de malos tratos que padeció.

Pero para nosotros se trata de cómo cada sujeto inventa una respuesta a estos padecimientos.

Retomo la pregunta de mi joven paciente, que ha inaugurado mi texto: Qué es es humano? un interrogante que ha atravesado a la humanidad. Sin embargo, vivimos en una sociedad que ha dejado de cuestionarse a si misma.

Y creo que el verdadero riesgo está en cómo se responda a esta pregunta.

La subjetividad maltratada.

Decíamos al principio que trabajamos con una población en riesgo. Quizás hoy todos, niños y adulto , desamparados ante una sociedad de consumo, seamos una población en riesgo.

Podemos ser estandarizados, formamos parte de distintos conjuntos y contribuimos a hacer estadísticas, generando un concepto de normalidad que no es más que una media. Todas las desviaciones de esa media serán pasibles de ser denominadas enfermedades y podrán ser medicadas.

Entonces la inquietud motriz, la preguntas cuestionadoras, la tristeza existencial, rompen la lógica de “la sociedad positiva” y terminan siendo merecedoras de corregirse.

Asistimos a ese proceso cada vez más alienante en el cual los profesionales de la salud mental nos podemos convertir en clasificadores de conductas desviadas, conminados muchas veces a ser meros ejecutores de protocolos.

Veinte años después del comienzo de nuestro programa.

Continuamos generando espacios para hacer preguntas a esos seres de lenguaje que somos los humanos, espacio para la subjetividad, para el drama de la existencia humana.

Nota

* Para la presentación se han escogido viñetas clínicas que ilustran el trabajo realizado, pero se han modificado algunos datos personales para mantener la confidencialidad.

Conclusión

El presente trabajo expone cómo en un servicio de la red pública de Salud Mental de Barcelona abordamos la atención de niños, niñas y adolescentes que han padecido malos tratos.

En 1997, se puso en marcha el programa SAR en la FNB, fruto de la colaboración entre la DGAIA y el Servei Català de la Salut cuyo objetivo es dar atención en Salud mental a los niños y jóvenes tutelados y que, en la mayoría de los casos viven en CRAEs (Centros Residenciales de Acción Educativa). Somos los referentes en Salud Mental de aproximadamente la mitad de CRAES de Barcelona.

Nuestro servicio está articulado a partir de las particularidades clínicas, sociales y subjetivas que presentan las chicas y chicos. Nuestra ponencia refleja los rasgos clínicos diferenciales de esta población.

Nuestro equipo se estructura en tres ejes articulados:

1. Soporte técnico: es un espacio de trabajo periódico donde los clínicos nos desplazamos a los CRAEs para establecer una conversación con el equipo educativo sobre los niños y niñas que viven en el centro, independientemente de si presentan o no alguna problemática psicopatológica. En cada reunión se aborda un caso y la información se ordena a partir de un protocolo de presentación que hemos elaborado para que queden reflejados los acontecimientos relevantes de la vida de cada chico o chica. Nuestra función es



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

vehicular una conversación entre los educadores y los clínicos para elaborar una intervención educativa que tenga en cuenta las dificultades de cada uno. Es también el espacio donde evaluar qué casos deben ser derivados al dispositivo clínico.

2. Intervención clínica. La derivación de cada caso será hecha a un profesional diferente del que realiza el Soporte Técnico. Esa distinción es una de las respuestas a cómo crear un espacio donde los niños y niñas pudieran hablar de aquello que habían sido traumáticos. Se trata de preservar al máximo el espacio de confidencialidad y de privacidad.
3. Espacios de interconsultas, trabajo en red y comunitario. En las interconsultas internas y las reuniones de equipo podemos elaborar en conjunto las intervenciones y las dificultades que esta clínica presenta.

La experiencia nos ha enseñado que el trabajo con niños y niñas maltratadas es muy complejo y que requiere de la intervención de los distintos actores sociales, educativos y judiciales. Muchas veces esa intervención no es coordinada y puede generar iatrogenia. Para evitar eso generamos espacios de trabajo en red cada vez que el caso lo requiera.

Acompañaremos la presentación cualitativa con información cuantitativa que refleja el alcance nuestra intervención.

Ilustraremos lo expuesto con algunos fragmentos clínicos donde aparece el trabajo de elaboración que han hecho los niños y niñas.

Referencias Bibliográficas.

Brignoni, S., Esebbag, G. (2008) Un tratamiento posible para el sujeto desamparado. Revista Diagnóstico. Nº5, 67,71

Brignoni, S., Claro, J., Esebbag, G., Martín, J.(2010) ¿Qué futuro para los adolescentes tutelados? Psicoanálisis y el Hospital, Nº 37, 180-184

Galán, A., Vallejo, R., Serrano, J. (2009) Lo clínico y lo social: dos lecturas ¿complementarias? Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente, Nº47, 9-124

Janin, B. (2002) Las marcas de la violencia, los efectos del maltrato en la estructuración subjetiva. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente, Nº33-34, 149-171

Krug, EG. (2002) Report on violence and Health, Geneva, World Health Organization.

Tizón, J. y otros (2007) Malos tratos a la infancia. Grupo de salud Mental del PAPPS, http://www.semfyec.es/pfw_files/cma/información/modulo/documentos/infancia.pdf



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

LA HERENCIA DE LA VIOLENCIA: CÓMO ROMPER CON EL CICLO GENERACIONAL

Dña. Carla Pereyra Grustán.

Psicóloga terapeuta familiar, Asociación in via.

C/ de l'Amistat núm. 15; Barcelona; C.P.: 08015; Tlf.: 932155626; cpereyra@invia.cat;

www.invia.cat

Resumen / Abstract.

En el Espai Psicologia de la Asociación in via, trabajamos con diferentes problemáticas entre las que se encuentran las familias con hijos/as menores de edad, a través de la terapia familiar sistémica.

Es así, que a lo largo de nuestra práctica hemos podido observar cómo las lealtades familiares y los procesos de desindividuación (hacerse mayor fuera del núcleo familiar, cortar el cordón umbilical con los adultos de la familia), afectan de manera directa o indirecta a los pequeños de la casa. En los casos que atendemos donde la violencia ha estado presente a lo largo de varias generaciones en la familia, y los miembros de esta han sido víctimas durante su infancia, destacan dos situaciones o características respecto a la violencia vivida: la normalización y el secreto. El sistema familiar utiliza métodos educativos donde la violencia está presente y además pasa a ser imperceptible para la familia, es decir, la familia no repara en el malestar causado por estas pautas. Por otro lado, tal y como señalábamos, la lealtad familiar ocasiona que la violencia vivida no sea expresada, no se hable de ella, ni dentro ni fuera del sistema familiar, ya que esta traición podría suponer el destierro y la descalificación para quien lo haga, y cuando estos son los más pequeños, se añade la vulnerabilidad y la poca autonomía y de ahí el miedo a expresar la vivencia. Este conjunto de normas no escritas

hace que permanezca y se herede a través de generaciones, consolidándose la familia en un sistema rígido, donde la culpa está presente y ayuda a perpetuar la situación.

La transmisión de la cultura familiar de generación en generación ha sido un tema de debate en el mundo de la psicología desde hace décadas. Murray Bowen ya expuso la necesidad de desligarse de la familia para asumir una posición autónoma con la cual interaccionar con sus miembros. Posteriormente tantos otros dentro de la terapia familiar sistémica, entre los que hemos de destacar a Boszormenyi-Nagi y Geraldine Spark profundizaron en el legado familiar que pervive en los miembros de la familia, por medio de una jerarquía de obligaciones contraídas de padres a hijos, que en muchas ocasiones no son manifiestas, pero que actúan dirigiendo las conductas relacionales y de comunicación entre los miembros de la familia. Otras teorías como la perspectiva psicodinámica o la teoría del apego han profundizado sobre el legado familiar y sus consecuencias para el individuo. En todas ellas se pone de manifiesto la huella dejada de generación en generación en la psique del individuo y sus pautas interaccionales, al margen de la capacidad de resiliencia y la interacción con otros sistemas. Desde investigaciones relativas específicamente a la violencia familiar, se resalta la evolución del ciclo de la violencia de padres a hijos, su impacto en la infancia ya sea como víctimas directas y/o como testigos involucrados en el ciclo de sus padres, estableciendo patrones de conducta vinculados a la experiencia vivida.

Nuestro objetivo es compartir nuestro método de trabajo en este tipo de casos, así como resaltar la fuerza de la historia familiar en la educación y crianza de los hijos/as, ya que consideramos que visibilizar con las familias las dinámicas adquiridas y heredadas, las deudas entre generaciones y poder sacar a la luz aquello que sienten y piensan que la familia espera de ellos/as, ayuda a las familias a romper con el ciclo de violencia heredado generación tras generación.

Hemos llevado a cabo el análisis cualitativo de un caso de terapia familiar en el que se intervino a través de l'Espai Psicologia de la asociación in via. A través de los resúmenes de las sesiones, tanto con la madre como con el hijo, fuimos



conociendo la historia familiar y la experiencia de violencia de la que fueron víctimas hasta 3 generaciones. La capacidad de la familia para poder evocar nuevos significados al proceso de victimización vivido la familia extensa (abuelos, tías y sobrinas), la madre y finalmente el hijo, ayudó a la modificación de patrones de conducta, la interacción entre los miembros y el empoderamiento de la madre que favoreció una mejora en el bienestar familiar. La expresión y análisis de los mitos familiares y los secretos, rompió la necesidad de adscribirse a aquellos aspectos heredados de la cultura familiar que favorecían la indefensión aprendida de los miembros más jóvenes y la justificación de la violencia.

La percepción del mundo relacional y familiar como terrorífico, en el cual los mayores ejercen violencia contra los pequeños y los primeros se sirven de los segundos para satisfacer sus deseos y necesidades, traspasa la frontera familiar, favoreciendo el convencimiento de que fuera de la familia, los “otros” tratarán de dañarnos y tienen poder suficiente para realizarlo, lo que conlleva aislamiento de los miembros de la familia dentro del sistema de relaciones extrafamiliares y sentimientos de impotencia e indefensión, así como la percepción de gran vulnerabilidad. Poder concretar estos pensamientos en muchas ocasiones, generalizaciones erróneas a través del análisis de la experiencia vivida, rompe con aquellas percepciones que paralizan y aíslan a los miembros de la familia.

Palabras clave / Keywords.

Terapia familiar sistémica, violencia, maltrato infantil, transmisión transgeneracional, herencia familiar.

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Arias Gallegos, W. L., Galagarza Pérez, L., Rivera, R., Ceballos Canaza, K. (2017). Análisis transgeneracional de la violencia familiar a través de la técnica de los genogramas. *Revista de Investigación en Psicología*, 20 (2), 283-308. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v20i2.14042>
- Ausloos, G. (2018). Secretos de familia. Donde se reexplica una vieja historia. *Mosaico: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*. 70 (2) 14-31
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G.M. (1983). *Lealtades invisibles: Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Buenos Aires: Amorrortu.

Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo*. Barcelona: Paidós.

Castillo Garayoa, J.A. (2012). Apego y violencia familiar. *Temas de psicoanálisis*. 4. Recuperado en: <http://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2012/05/PDF-CASTILLO1.pdf>

Framo, J. (1996). *Familia de origen y psicoterapia*. Barcelona: Paidós.

Hardin, C. (2006). *Agression and Destructiveness: Psychoanalytic Perspectives*. New York: Routledge.

Linares, J.L. (2002). *Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar: Entre la terapia y el control*. Barcelona: Paidós.

Lyons-Ruth, K., Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization: Genetics factors, parenting contexts and developmental transformation from infancy to adulthood. En J. Cassidy y P.R. Shaver (Eds), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp.666-697). New York: Guildford Press.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR ÁMBITO CLÍNICO, TERAPÉUTICO Y SOCIAL-EDUCATIVO. COMPETENCIAS RELACIONALES EN MADRES Y SUS HIJOS/AS

COMUNICACIÓN 15

LA INTERVENCIÓN SOBRE LAS CONDUCTAS GENERADORAS DE APEGO.

UN NUEVO PARADIGMA

Dña. Esther Ciscar Cuñat.

Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación de la Universidad de Valencia. (SPAIN)

Profesora Asociada. Ester.ciscar@uv.es.

Dña. Concepción, Martínez Vazquez.

Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación de la Universidad de Valencia. (SPAIN).

Dña. Mónica Villar Herrero.

Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación de la Universidad de Valencia.

Monica.villar@uv.es. (SPAIN).

Dña. Paz Cánovas Leonhardt.

Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación de la Universidad de Valencia.

Paz.canovas@uv.es. (SPAIN).

Dña. Piedad Sahuquillo Mateo.

Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación de la Universidad de Valencia. (SPAIN).

Piedad.sahuquillo@uv.es

Resumen.

Desde un recurso especializado de intervención familiar se detectó en algunas de las madres atendidas, que siendo estas objeto de malos tratos en su infancia presentaban dificultades en la vinculación afectiva con sus hijos e hijas. Es desde esta premisa, desde donde arranca la iniciativa de este Programa.

Para su fundamentación partimos de las siguientes premisas:

a) La importancia del APEGO

El modelo de interacción entre niños y padres tiende a convertirse en una estructura interna, en un sistema de representación que va a influir en la personalidad del niño y en sus relaciones con el entorno.

b) Consecuencias directas de la historia de APEGO

La propia historia de apego, influyen en el desempeño del rol parental y en las interacciones que se establecen. Si los adultos cuidadores han presentado en su propia biografía una dificultades en la vinculación afectiva, estas pueden tener consecuencias directas cuando ellos mismos sean padres/madres (Barudy y Dantagnan, 2005).

c) La estabilidad en los patrones de APEGO

Los modelos representacionales de apego que las madres han desarrollado sobre su propia historia de apego (modelo interno de trabajo) influyen en su conducta con los hijos en su capacidad de atender, interpretar y responder de forma adecuada a las señales del niño. Podemos decir que dichos modelos operativos internos son estructuras con tendencia a la estabilidad y la autoperpetuación, pero tienen a la vez amplias posibilidades de cambiar durante el desarrollo y la vida adulta hacia un patrón más autónomo, en la medida en que la persona va teniendo nuevas experiencias gratificantes y seguras con figuras de apego seguras, o también cuando se



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

vive algún proceso de redefinición, tal como el establecimiento de una relación de pareja satisfactoria, una experiencia positiva del embarazo, la maternidad y paternidad, o una experiencia psicoterapéutica satisfactoria (Bowlby, 1995; Bretherton, 1999; Marrone, 2001; Rutter, 1995).

El Objetivo general del Programa ha sido fomentar, a partir del trabajo sobre las Competencias Relacionales (roles familiares, diferenciación entre subsistemas, comunicación e intercambio afectivo), la realización de conductas generadoras de apego que favorezcan un mejor desempeño del rol parental en las madres y un aumento del bienestar de los hijos mediante la creación de un espacio grupal en el que compartir, aprender y experimentar conductas de apego positivas. La población objeto del Programa fueron 12 madres en las que se valoró que reunían los siguientes criterios: historia previa de malos tratos en la infancia o ausencia de figuras familiares significativas; perteneciente a una familia disfuncional; baja competencia parental; escaso/nulo apoyo de familia extensa; ausencia de red de apoyo social.

La metodología empleada en el Taller se basó en actividades y dinámicas que fomentaban, por una parte, el trabajo de reflexión personal, pero también e igualmente importante, el trabajo grupal y el cooperativo.

Con el Programa se obtuvieron los siguientes resultados: se mejoró la autoestima y se potenciaron las competencias parentales de las participantes; el grupo generó un espacio terapéutico de seguridad; se optimizó la relación terapéutica; se rentabilizaron recursos (hacer más con menos).

Abstract.

We detected that some of mothers who suffered abuse in their childhood currently present difficulties in the emotional attachment with their sons and daughters. From following premises started this Program:

- a. The importance of the attachment.
- b. Direct consequences of the attachment story.
- c. Stability in the attachment patterns.

General objective was to promote, from the work on Relational Competences, attachment generating behaviors that favor a better parental role in mothers and well-being of the children.

Target population Program were 12 mothers. Methodology in the workshop was based on activities and dynamics that fostered, on the one hand, the work of personal reflection, but also the group work and the cooperative.

With the Program we have obtained following results: self-esteem was improved and the participants' maternal competences were strengthened; the group generated a therapeutic safety context; therapeutic relationship was optimized; resources were made profitable (doing more with less).

Palabras clave.

Apego, resiliencia, familia, infancia, maltrato

Keywords.

Attachment, resilience, link, family, childhood, abuse

Referencias Bibliográficas.

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. y Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation. Hillsdale. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Barudy, J., Dantagnan, M. (2006). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona. España. Gedisa
- Barudy, J., Dantagnan, M. (2011). La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil. Barcelona. España. Gedisa
- Barudy, J., Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental. Barcelona. España. Gedisa
- Barudy, J., Marquebreucq, A.P. (2006). Hijos e hijas de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio. Barcelona. España. Gedisa



- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss, vol. 1: Attachment. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: El vínculo afectivo. Paidós. Barcelona, 1993, y El apego. Paidós: Barcelona. 1998).
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss, vol. 2: Separation. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: La separación afectiva. Paidós. Barcelona. 1993).
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss, vol. 3: Loss, sadness and depression. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: La pérdida afectiva. Paidós. Barcelona. 1993).
- Cantero, M. J. (2010). Calidad del vínculo en la infancia. En M. J. Cantero y M^a. J. Lafuente (Eds.), Vinculaciones afectivas: apego, amistad y amor. (pp. 127-165). Madrid: Pirámide.
- Cyrulnik.B (2010). Los patitos feos. La resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona. España. Gedisa
- Delage.M (2010).La resiliencia familiar. El nicho familiar y la superación de las heridas. Barcelona. España. Gedisa.
- Farrell, M; Sroufe, L. A. y Egeland, B. (2008). The relationship between Quality of Attachment and Behavior Problems in Preschool in a High-Risk Sample. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50, 147-166.
- Geddes, H. (2006). El apego en el aula. Relación entre las primeras experiencias infantiles, el bienestar emocional y el rendimiento escolar. Barcelona: Graó .
- Grotberg.E.H (2006).La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades. Barcelona. España. Gedisa
- Neves, S. A; Faraco, A. M. y Vieira, M. L. (2013). Attachment and Parental Practices as Predictors of Behavioral Disorders in Boys and Girls. Paidéia (Ribeirao Preto), vol. 23, 56. doi: 10.1590/1982-43272356201311.
- Niels, P. (2008). El niño abandonado: guía para el tratamiento de los trastornos del apego. Barcelona: Gedisa
- Páez, D.; Fernández, I.; Campos, M.; Zubieta, E. y Martina, M (2006). Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e Inteligencia Emocional: socialización, regulación y bienestar. Ansiedad y Estrés, 12, 319-341.
- Puig.G, Rubi.J.L (2011). Manual de resiliencia aplicada. Prólogo de Stefan Vanistendael. Barcelona. España. Gedisa
- Román, M. (2011). Metodologías para la evaluación del apego infantil: de la observación de conductas a la exploración de las representaciones mentales. Acción Psicológica, 8, 27-38. ISSN: 1578-908X
- Sierra, P. y Moya, J. (2012). El apego en la Escuela Infantil: algunas claves de detección e intervención. Psicología Educativa, 2, 181-191.
- Vanistendael.S, Lecomte.J (2002). La felicidad es posible. Despertar en niños la confianza en sí mismos: Construir la resiliencia. Barcelona. España. Gedisa
- Viguer, P., Cantero, M. J., Rico, C. y Serra, E. (2009). Un estudio longitudinal sobre la influencia del nacimiento de un hermano en la calidad del apego y la autonomía personal en niños de 3 a 5 años. Infancia y Aprendizaje, 32 (4), 567-581.



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR ÁMBITO CLÍNICO, TERAPÉUTICO Y SOCIAL-EDUCATIVO. COMPETENCIAS RELACIONALES EN MADRES Y SUS HIJOS/AS

COMUNICACIÓN 16

EL MALTRATO INFANTIL EN LA ETAPA PRENATAL: LA INTERVENCIÓN SOCIAL TEMPRANA COMO ESTRATEGIA PROTECTORA Y PREVENTIVA

CHILD ABUSE IN THE CHILHOOD STAGE: EARLY SOCIAL INTERVENTION AS A PROTECTIVE AND PREVENTIVE STRATEGY

Dña. Anna Sòria Piñol.

Hospital Materno-Infantil Sant Joan de Déu - Trabajadora Social.

Web: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es>; Correo electrónico: asoriap@sjdhospitalbarcelona.org

sjdhospitalbarcelona.org; Correo postal: Paseo Sant Joan de Déu nº2, 08959, Esplugues de Llobregat (Barcelona).

Dña. Marta Gavaldà Vinzia.

Hospital Materno-Infantil Sant Joan de Déu - Trabajadora Social.

Web: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es>;

Correo electrónico: mgavalda@sjdhospitalbarcelona.org; Correo postal: Paseo Sant Joan de Déu nº2, 08959, Esplugues de Llobregat (Barcelona).

Resumen.

El maltrato infantil y el riesgo social, sea cual sea su manifestación, es un tema de salud ya que tiene efectos en el bienestar y desarrollo de las personas que la sufren, en todas sus dimensiones biopsicosociales. Su abordaje debe ser global y multidisciplinario ya que implica a diferentes profesionales y servicios.

Partimos de la premisa que el embarazo comporta para la mujer cambios físicos, emocionales y socio-familiares. Se trata de una etapa vulnerable y la adaptación a esta nueva situación, a pesar de tratarse de un proceso natural dentro del ciclo vital de las familias, puede comportar dificultades para la gestante, el futuro bebé y otros miembros de la familia.

El estado de salud de la gestante, sus circunstancias personales y socio-familiares pueden favorecer o dificultar el proceso de embarazo, y si son adversas, repercutir en el crecimiento del feto y comprometer su desarrollo. Cabe tener en cuenta que la fragilidad e inmadurez del feto y del futuro recién nacido determinan su extrema dependencia a la cantidad, calidad y continuidad de cuidados por parte de los adultos.

Teniendo en cuenta estos aspectos pensamos que el contexto hospitalario es un marco adecuado para detectar, prevenir y abordar el maltrato prenatal. Los equipos de salud, según se desprende del marco legal y guías de salud, tenemos la responsabilidad y posibilidad de abordar el maltrato prenatal con el objetivo de visualizar el daño, evaluar el riesgo y disminuir el impacto. Además, en esta etapa la mujer está más abierta al cambio y receptiva a la ayuda.

En nuestra práctica profesional atendemos a gestantes que presentan dificultades de salud (consumo de tóxicos, trastorno mental...), circunstancias socio-familiares adversas (experiencias de violencia familiar, separaciones, condiciones sociales precarias) y historias familiares complejas (antecedentes de ingreso en centros, antecedentes de maltrato en su familia de origen.) que no disponen de capacidad suficiente para llevar a cabo un proceso de gestación saludable libre de riesgos para la salud del feto y la suya propia. Ello conlleva que, en la mayoría de casos, presenten dificultades para dar respuesta a las necesidades del futuro recién nacido, y para ocuparse de su cuidado y protección.

Por lo tanto, la intervención social durante la etapa prenatal tiene una doble finalidad: preventiva (disminuir los efectos del maltrato) y protectora (velar por el desarrollo del feto y futuro recién nacido).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Nos planteamos una intervención basada en el apoyo a la gestante para que pueda asumir la maternidad en las mejores condiciones psicosociales posibles, promoviendo sus recursos personales, familiares y sociales. Es importante establecer desde el inicio de la atención una relación asistencial (actitud comprensiva y empática) que favorezca la conciencia de problema, expresión de sentimientos, la motivación para el cambio y la búsqueda de alternativas conjuntamente con el/la profesional.

En aquellas situaciones en que evaluemos alto riesgo vital para el futuro niño/a, se tratará con la gestante y el entorno familiar más próximo, antes del parto, la necesidad de intervención de los servicios especializados de infancia para asegurar la protección del recién nacido.

Abstract.

Child abuse and social risk is a health issue since it has effects on the welfare and development of the people who suffer it, in all its biopsychosocial dimensions. Its approach must be global and multidisciplinary since it involves different professionals and services.

We start under the assumption that pregnancy involves physical, emotional, social and family-related changes for women. The health of the mother, her personal, social and family-related circumstances can help or hinder the process of pregnancy, and if they are adverse, it can affect fetal growth and compromise its development.

The social intervention, in the hospital context and during this stage, allows **to detect** risk and protective factors, **prevent** risks to the health fetus, the newborn future and the woman herself and ensure **the child's protection** and development.

Palabras clave.

feto, gestante, maltrato prenatal, intervención social, protección , prevención.

Keywords.

fetus, pregnant, prenatal, social intervention, protection, prevention.

Referencias Bibliográficas.

- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.
- Battle, C., Florensa, R., Molina, V. (1998). La importancia del Trabajo Social en Neonatología. *Revista de trabajo social*, núm.109. (58-93).
- Brazelton, T. y Cramer, G. (1993). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós.
- Calvo, H. (2004). Maternidad, infancia y drogas: implicaciones clínicas. *Revista Adicciones. Volumen 16 Número 4*. (1-20).
- De Robertis, C. (1998). *Metodología de la intervención en Trabajo Social*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Declaración de Barcelona sobre los Derechos de la madre y del Recién Nacido. (2001). Barcelona.
- Declaración de los derechos del niño. (1989). Naciones Unidas.
- Howe, D. (1997). *La teoría del vínculo afectivo para la práctica del trabajo Social*. Londres: Paidós.
- Ley 14/2010, de 27 de mayo, de Derechos y Oportunidades en la Infancia y Adolescencia, DOGC 5641 (2010).
- Llibre d'en Pau. Guía para el abordaje del maltrato en la infancia para los profesionales de salud. (1998). Generalitat de Catalunya.
- Mur, A., López, MA., Paya, A. (2008). Abuso de tóxicos y gestación. *Revista Asociación Española de Pediatría*. (145-158)
- Pérez i Tressor, C. (1990). La familia como marco de desarrollo humano. *Revista de formación e investigaciones sociales*. (33-39).
- Protocolo de coordinación de actuaciones para la prevención y el abordaje del maltrato prenatal. (2010). Generalitat de Catalunya. Secretaria d'Infància i Adolescència. Colección Eines 9.
- Protocolo técnico. Estudio, diagnóstico y valoración. Infancia y Adolescencia en situaciones de riesgo y maltrato técnico. (2007). Ajuntament de Barcelona. Direcció de Benestar Social.
- Richmond, M. (1962). *El caso social individual*. Buenos Aires: Humanitas.
- Rossell, T. (1987). *La entrevista en el Trabajo Social*. Escuela Universitaria de Trabajo Social: Llar del Libro. S.A.
- Viscarret, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza.



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR ÁMBITO CLÍNICO, TERAPÉUTICO Y SOCIAL-EDUCATIVO. COMPETENCIAS RELACIONALES EN MADRES Y SUS HIJOS/AS

COMUNICACIÓN 17

LA PRIMERA VISITA DEL RECIÉN NACIDO EN NUESTRA DIVERSIDAD CULTURAL. NO TENDREMOS UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD PARA UNA PRIMERA IMPRESIÓN

Dña. Núria Mitjans Rubies.

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Residente de Pediatria. Av. Alcalde Rovira Roure, 80, 25198 Lleida. nuriमितjansrubies@gmail.com. <http://www.icslleida.cat/hospital/>

Dña. Marta Micol Bachiller.

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Residente de Medicina de Familia. Av. Alcalde Rovira Roure, 80, 25198 Lleida. <http://www.icslleida.cat/hospital/>

Dr. Francesc Domingo-Salvany.

ABS Balaguer. Pediatra. Passatge Àngel Guimerà, 22, 25600 Balaguer, Lleida.

Introducción.

En el arte de la Medicina no todo es cuestión de datos. De hecho, la Vida ha escogido la diversidad, compleja y enriquecedora, y los hombres hemos creado las normas, los protocolos y las limitaciones para controlarla y simplificarla. Esta comunicación no intenta reducir y simplificar, sino ensanchar y diversificar. Y siempre desde una posición de respeto. En estos últimos años los cambios poblacionales han sido intensos. La inmigración, favorecida por la reducida natalidad

autóctona, ha hecho aumentar en nuestras consultas el número de familias procedentes de países de baja renta económica. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), la población inmigrante menor de 15 años en España a fecha de 1.01.17 supone el 9.6 % del total y concretamente en Cataluña supone el 13% del total.

Para atender las necesidades de salud y los niños y niñas inmigrantes, inicialmente se consideró necesario, por un lado, formarse en patología infecciosa importada y, por otro, realizar protocolos de acogida y actuación ante el niño inmigrante. Sin embargo, una de las mayores dificultades que nos plantea la atención sanitaria a estos niños y sus familias, es la comunicación y las diferentes percepciones de la salud y enfermedad, que escapan a nuestros protocolos y normas de actuación. Esto nos ha hecho comprender que, como decíamos al empezar, en el arte de la Medicina no todo es cuestión de datos.

La Pediatría social que nos gusta practicar reconoce que las causas de las dificultades que viven muchas familias son sociales, pero que las consecuencias finales son pediátricas. Estamos convencidos que la mejor forma de ayudar a un niño, a un bebé, es ayudar a sus padres. Ellos conforman el microsistema familiar en que nace y del que depende para crecer, para llegar a ser una persona autónoma.

En la construcción del edificio infantil, sabemos que las paredes maestras, los pilares que van a sostenerlo, se basan más en los vínculos afectivos del microsistema familiar que en factores económicos. De la misma forma, la construcción de nuestra relación de confianza con las familias sea cual sea su origen geográfico, va a depender más de nuestra capacidad vincular, de empatía, que de los recursos materiales de que dispongamos, tanto ellas como nosotros.

¿Cómo podemos empezar con buen pie, con una buena primera impresión, nuestra relación con las familias en la primera visita del recién nacido?



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Lorente apunta algunos consejos para mejorar la relación en la consulta del pediatra. Y sugiere que podemos aprender y desarrollar habilidades sociales para mejorar la comunicación con las familias. De entre ellas destacaremos las siguientes:

Habilidades verbales, las palabras pueden aliviar o destruir. Es importante saludar y llamar al niño por su nombre, usar un lenguaje accesible al nivel social, cultural y al idioma del paciente. **Empatía**, ser cálido y cortés, básico en la comunicación. Evitar excesivos **tecnicismos**. Evitar el **paternalismo** y reconocer a los padres como responsables de la crianza de los hijos. Alabar a los padres su esfuerzo y resultados.

En nuestra tarea pediátrica, curamos algunas veces, calmamos más a menudo en otras, y acompañamos siempre.

Hay unas palabras mágicas que deberíamos cultivar en nuestra relación social para hacernos, a todos, la vida más amable. Nos esforzamos en usarlas en la consulta y animamos a los niños y a las familias, a repetir las para aprenderlas: “Por favor!”, “Gracias!” y “¡Perdón, o disculpe!”.

Objetivo.

El objetivo de nuestra propuesta nació de la necesidad de mejorar la comunicación en la primera visita del recién nacido en la consulta de Pediatría de la Atención Primaria. Desde la supresión de los mediadores culturales por los recortes presupuestarios, esta dificultad se ha hecho especialmente evidente en aquellos casos en los que la barrera idiomática (nuestra y de las familias que atendemos) nos impide dar una buena impresión en la primera oportunidad, en el primer contacto con las familias y con su bebé. Hablamos pues de competencia cultural en la comunicación de las y los pediatras con las familias de otras culturas del mundo común en que vivimos y que acuden a nuestro centro de salud.

Material y método.

Para ello, para mejorar nuestra competencia cultural, a medida que iban llegando familias de otros países a nuestra consulta, les pedíamos que nos dijeran como se pronuncian en su habla natal nuestras queridas palabras mágicas.

Además, ensanchamos nuestra competencia lingüística añadiéndoles tres más: la de saludo a la llegada, la de felicitación por la llegada de un bebé, y la de despedida al terminar la consulta.

Resultados.

El fruto de este trabajo queda reflejado en el documento adjunto, que recoge, en las distintas lenguas, una versión ampliada de nuestras palabras mágicas, que lo son todavía más cuando las usamos ante una familia y su recién nacido.

Con este proyecto, hemos disfrutado de la luz que aparece en los ojos de una madre árabe que lleva a su bebé cuando, tras decirle “Buenos días y Felicidades”, añadimos “Sbajajer, ¡Mabruk!”. O cuando la madre senegalesa que habla Bambara recibe de nosotros, además de nuestro “Buenos días y Felicidades”, “Anisogóma, Iniché”.

Se trata de saltar barreras juntos, de proporcionar herramientas para salvar la distancia que existe con las personas inmigrantes, y a la vez disfrutar de la diversidad cultural que nos regalan diariamente.

Conclusiones.

Esquirol, en “La resistencia íntima”, nos dice que “darse es servir a los demás de alimento, de compañía, de ternura o de cobijo”. Y es interesante ser cobijo, cuando las familias nos acuden por primera vez con su hijo nacido pocos días antes. Y que llega acogido, cobijado en, “la primera cuna que son los brazos de su madre”. Estas madres, de tierras y hablas lejanas, a menudo no entienden nuestra lengua. Es entonces cuando nuestra empatía y nuestra competencia cultural nos pueden permitir empezar con buen pie esta primera relación, esta primera impresión.

Encendamos sonrisas cuando nos vienen a presentar lo más preciado. Felicitémosles con el habla que llevan en el corazón. Aquella con la que, a ellos y cada uno de nosotros, nuestra madre nos decía “Te quiero”.



Palabras clave / Keywords.

Pediatría social. Competencia multicultural. Empatía. Primera visita del recién nacido

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Ana M^a Lorente García-Mauriño. (2015). Cómo mejorar la comunicación en pediatría. *Familia y Salud (Http://Www.Familiaysalud.Es)*. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v34i2.206>
- Bellver Capella, V. (2012). Ética de la asistencia primaria a los niños de procedencia internacional. (Spanish). *Ethics of Primary Health Care for Children of International Origin. (English)*, 18(2), 189–198. <https://doi.org/10.4067/s1726569x2012000200007>
- Campillo I López, F., & Ortega-García, J. A. (2018). Pediatría ambiental: la salud de los niños y el medio ambiente. *Pediatr Integral*, XXII(3), 155.e1-155.e6.
- D. Aguilera Alonso, M. G.-L. H. (2018). Patología tropical importada. *Pediatr Integral*, XXII(6), 271–281.
- Domingo-Salvany, F. (2013). El maltrato y el abuso sexual infantil en Atención Primaria de salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. *Pediatr Integral*, XVII(10), 694–712.
- Esquirol, J. M. (2015). *La resistencia íntima : ensayo de una filosofía de la proximidad*. (2015 Acantilado, Ed.).
- González, C. M., Martínez, X. A., Combelles, O. V., & Gómez De Terreros, I. (2010). El pediatra ante los problemas sociales. *Anales de Pediatría*. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2010.05.025>
- Instituto Nacional de Estadística. (n.d.). Retrieved from <https://www.ine.es>
- J. Sabrià Pau. (2012). Prevención y detección precoz en la Atención Primaria pediátrica de los problemas emocionales y del comportamiento en la infancia. *Pediatr Integral*, XVI(9), 677–682.
- Macipe Costa, R. M., & Gimeno Feliu, L. A. (2011). Competencia cultural y población inmigrante: Un reto cotidiano en nuestras consultas. *Pediatría de Atención Primaria*. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322011000200013>
- R.M. Masvidal i Aliberch, D. C. V. (2017). Actualización del Protocolo de Atención a las Niñas y Niños Inmigrantes. Revisión 2016. *Pediatría de Atención Primaria*, 10(1), 3–15.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.
PREVALENCIA EN ESTUDIANTES

COMUNICACIÓN 18

PREVALENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LLEIDA

PREVALENCE OF CHILD SEXUAL ABUSE IN THE MEDICAL STUDENTS OF THE UNIVERSITY OF LLEIDA

Ponente:

Dña. Adriana Rubio Páez.

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Av. Alcalde Rovira Roure, 80, 25198 Lleida.

CP: 25198. Mail: adrianarp93@gmail.com

Autores:

Dña. Olaya Asín Abad. *

Dña. Adriana Rubio Paez.

Dra. Teresa Vallmanya Cucurull.*

Dr. Francesc Domingo-Salvany. *

Dña. Victoria Espinosa Lorenzo. **

**Facultad de Medicina. Universidad de Lleida.*

*** Centro Nogueroles. Madrid.*

Introducción.

El abuso sexual infantil (ASI) es un problema complejo y multifactorial, que ocurre en cualquier nivel social y económico, que se convierte en un problema de salud y que tiene una repercusión negativa a corto y largo plazo en el desarrollo y

en la salud mental de los niños. Y el primer paso para poder hacer frente a un problema es conocer su magnitud. 1 de cada 5 niños europeos sufre algún tipo de violencia sexual (Consejo Europa, 2012). Existen estudios de prevalencia en diferentes países que corroboran estas cifras. Hay pocos hechos en España.

Este Trabajo Fin de Grado (TFG) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida (UdL) sobre el Maltrato y el Abuso Sexual Infantil, realizado en el curso 2017/18, ha pretendido establecer la prevalencia del ASI en los estudiantes de la Facultad de Medicina.

Método.

Para la realización del estudio se utilizó el Cuestionario de Victimización Juvenil (JVQ) con permiso de los autores originales.

La selección de la muestra incluye los estudiantes de primero a quinto curso. Tras tener la autorización del decanato y previa información a los delegados, se inició la encuesta en las clases, manteniendo la privacidad, previa firma de consentimiento informado y garantizando el anonimato.

Los datos se analizaron con el programa Excel. La muestra se compone de 153 encuestas. Se utilizaron como muestra definitiva 149 encuestas, de las cuales 103 eran mujeres y 46 varones.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Resultados.

Se han obtenido 31 casos positivos (21%), de los cuales 23 son mujeres y 8 hombres, resultando una prevalencia del 20,8% de al menos una experiencia de ASI en los estudiantes universitarios (un 22,33% mujeres y 17,39% hombres). Sobre los tipos de ASI, 48 respuestas positivas, cifra absoluta más alta debido a que hay víctimas de más de un tipo de ASI.

En ambos sexos el ASI más frecuente es el aislado (54,83%). En mujeres el maltrato que acompaña al abuso es el psicológico, y en hombres, el físico. Se han detectado:

- 30 casos (20,3%) de acoso verbal o escrito (23 mujeres y 7 hombres).
- 23 casos (15,4%) de "Grooming" (19 mujeres y 4 hombres).
- El ASI más frecuente es el obligar a mirar o enseñar por sorpresa los genitales (12%); en segundo lugar, es de tocamientos por parte de adultos conocidos (6,7 %), en tercer lugar, el de intento de penetración, consumado o no, (6%); en cuarto lugar, el de abusos entre menores (5,36%), y el menos frecuente, el de tocamientos por parte de adultos desconocidos (2%).

Conclusiones.

1. La prevalencia obtenida es del 21%: 1 de cada 5. El estudio de López y colaboradores (1995), fue el primero de prevalencia de ASI en población española adulta y dio unos resultados equivalentes hace ya 23 años.
2. Los resultados femeninos son muy semejantes, encontrando la mayor diferencia en los resultados masculinos, bastante dispares en distintos trabajos.
3. Existe una gran diferencia entre los datos de incidencia y prevalencia del ASI, siendo la denuncia de los casos la solución para igualarla.
4. Son necesarias más campañas de prevención para disminuir la prevalencia y proporcionar más ayudas para las víctimas.
5. El ASI es un problema de salud que todavía no ha sido abordado por nuestra sociedad.

Abstract.

One out of five European children suffers some type of sexual violence (Consejo Europa, 2012). The objective of this Final Degree Project (TFG) was to determine the prevalence of Child Sexual Abuse (CSA) among students from 1st to 5th grade of the Faculty of Medicine of the University of Lleida (UdL).

The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ) was used with permission. The sample consists of 153 surveys (149 surveys were used, 103 women and 46 men).

We have obtained 31 positive cases, resulting in a prevalence of 20.8% of at least one ASI experience (22.33% women and 17.39% men). In both sexes, the most frequent CSA is the isolate (54.83%). In women, the abuse that accompanies CSA abuse is psychological, and in men, the physical.

The prevalence of CSA among medical students of the Faculty of Medicine of the UdL is similar to other studies results, what makes it necessary to develop programs and strategies on its prevention.

Palabras clave.

Abuso sexual infantil. Prevalencia. Estudiantes Medicina. Universidad de Lleida

Keywords.

Child sexual Abuse. Prevalence. Medical students. University of Lleida

Referencias Bibliográficas.

ACIM. (2015). Memòria d'actuacions. *Assemblea General Ordinària*.

Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. (28 de Abril de 2015). Obtenido de Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre,



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

del Código Penal.: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444&p=20150428&tn=2>

Aho.N , Proczkowska-Björkulund.M y Göran.C. (2018). *Victimization, polyvictimization and health in Swedish adolescents*. Obtenido de Dovepress: <https://dovepress.com/>

Bendixen.M, Muus.K y Schei.B. (1994). The impact of child abuse- a study random sample of norwegian students. *Child Abuse & Neglect, Vol18, No. 10*, 837-847.

Cómo evitar que los menores sufran grooming (acoso sexual por Internet). (s.f.). Obtenido de <http://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/como-evitar-menores-sufran-grooming-acoso-sexual-internet>

Domingo-Salvany, F. (2013). El maltrato y el abuso sexual infantil en Atención Primaria de salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. *Pediatría Integral*, 694-712.

ECPAT-SPAIN. (2012). Obtenido de Materiales y recursos de la Campaña Uno de Cada Cinco: <http://www.ecpat-spain.org>

Federación de Asociaciones para la prevención del Maltrato Infantil. (2010). Obtenido de Abús sexual infantil què ens cal saber: <http://www.fapmi.es>

Finkelhor.D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, Vol. 18, No.5*, 409-417. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/a6e0/498c10ddc855662773ab3615d8dad565cbf.pdf>

Justicia.F y Cantón.D . (2008). Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo. *Psicothema. Vol 20, No.4*, 509-515.

López.F, C. H. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse & Neglect, The International Journal, Vol 19, No.9*, 1039-1050.

Noguerol, V. (2005). *Agresiones sexuales*. Síntesis.

Noguerol, V, F. M. (2013). Cómo detectar e intervenir en maltrato y abuso sexual infantil. *Módulo 1 y 2*. TEA EDICIONES, S.A.U.

Noguerol.V. (2016). Abuso sexual infantil, veinte años después. ¿Qué hemos aprendido? *Jornada de presentació oficial de la delegació ACIM terres de Ponent*. Bellpuig.

Noguerol.V, G. (2015). *Infancia maltratada: Manual de intervenció*. EOS INSTITUTO DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA ASOCIADOS.

Orte.C, Benavente.B, Casado.S y Ballester.L. (2012). *Anuari de l'Educaió de les Illes Balears*. Obtenido de Abús sexual infantil en estudiants universitaris: http://gifes.uib.es/digitalAssets/456/456475_anuarieducacio_2012.pdf

Pereda.N. (2016). *¿Uno de cada cinco?: Víctimización sexual infantil en España* . Obtenido de Papeles de Psicólogo (en línea): www.redalyc.org/articulo.oa?id=77846055005

Pereda.N. (2016). *Tesis doctoral: Malestar psicológico en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil y otros estresores*. Barcelona.

Pérez, R. (2014). *Apuntes Medicina Legal*.

Rhodes.J. (2015). *Instrumental: Memorias de música, medicina y locura* . Blackie Books.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.
PREVALENCIA EN ESTUDIANTES

COMUNICACIÓN 19

**FALSOS MITOS SOBRE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y LOS ESTUDIANTES DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LLEIDA**

*FALSE MYTHS ABOUT CHILD SEXUAL ABUSE AND THE MEDICAL STUDENTS OF
THE UNIVERSITY OF LLEIDA*

Ponente:

Dña. María Lamana Villegas.

*Hospital Universario Arnau de Vilanova / Médico residente Pediatría.
marialamanavillegas@gmail.com*

Autores:

Dña. Olaya Asid Abad.

Universitat de Lleida. / Estudiante de Medicina

Dra. Teresa Vallmanya Cucurull.

Universitat de Lleida / Médico adjunto Pediatría HUAV

Dr. Francesc Domingo-Salvany.

Universitat de Lleida / Médico adjunto Pediatría ABS Balaguer

Introducción.

El abuso sexual infantil (ASI) es un problema de salud pública que los médicos debemos conocer. Se trata de un problema complejo y multifactorial, que ocurre en cualquier nivel social y económico con graves consecuencias a corto y largo plazo en el desarrollo y en la salud mental de los niños y los adultos. La campaña Uno de Cada Cinco del Consejo Europa (2012) afirma que 1 de cada 5 niños europeos sufre algún tipo de violencia sexual.

Esta comunicación tiene como objetivo saber qué grado de conocimiento tienen los estudiantes de Medicina de la UdL sobre el tema del Abuso Sexual Infantil (ASI). Hay una serie de falsas creencias que hacen difícil la detección del ASI. Es importante conocer estos falsos mitos del ASI, y desmitificarlos para entender esta realidad sin infravalorarla.

Método.

La encuesta “¿Qué sabes sobre el Abuso Sexual Infantil?” fue realizada adrede para este estudio basándose en los falsos mitos del estudio de López. Consta de 8 preguntas tipo test.

La selección de la muestra incluye los alumnos de los cursos primero a quinto. Tras tener la autorización del decanato y previa información a los delegados, se inició el estudio en las clases manteniendo la privacidad, previa firma de consentimiento informado para este estudio y garantizando el anonimato.

Para analizar los datos se utilizó se utilizó el programa Excel. La muestra se compone de 153 encuestas. Se utilizaron como muestra definitiva 149 encuestas, de las cuales 103 eran mujeres y 46 varones.



Resultados.

El falso mito más extendido, con 90% de errores, es que el ASI va acompañado casi siempre de maltrato físico. En segundo lugar, con el 60% de error, se cree que hay mujeres abusadoras, pero en un porcentaje menor al real (13%).

En tercer lugar con un porcentaje de aciertos de casi del 60%, las preguntas 5 y 8: el ASI se da en todos los niveles económicos y los abusadores son mayoritariamente conocidos de la víctima).

El resto de los mitos preguntados tienen un porcentaje de aciertos de casi el 80%.

En cuanto al número de aciertos, el curso con más aciertos es 4º seguido de 5º. Los resultados serían más alentadores si la encuesta se realizara a los rotatorios de sexto curso, dado que el seminario específico sobre maltrato y ASI se da en los últimos días del quinto curso.

Conclusiones.

Los estudiantes de Medicina de la Universidad de Lleida tienen conocimientos parciales sobre el ASI. Debemos fomentar la formación con seminarios específicos sobre Maltrato i ASI ya antes del quinto curso.

Abstract.

Child sexual abuse (CSA) is a public health problem. 1 on 5 European children suffers some type of sexual violence (2012). The purpose of this communication is was to determine the degree of knowledge of the UdL Medicine students on the subject. The “What do you know about Child Sexual Abuse?” Survey consists of 8 multiple choice questions based on the false myths of Lopez’s study. The sample consists of 153 surveys (149 surveys were used, 103 women and 46 men). The most widespread false myth (90% of errors), is that the CSA is almost always accompanied by physical abuse. 60%

of errors that there a lower percentage of abusive women than the real one (13%). 60% of correct answers, questions 5 and 8: CSA is given in all economic levels and abusers are mostly known to the victim. The rest of the myths, almost 80% of correct answers.

The medical students of the UdL have partial knowledge about CSA. We must encourage training already before the fifth year.

Palabras clave.

Abuso sexual infantil, Mitos, Estudiantes Medicina, Universidad de Lleida.

Keywords.

Child sexual Abuse, Myths, Medical students, University of Lleida

Referencias Bibliográficas.

López.F, C. H. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. Child Abuse & Neglect, The International Journal, Vol 19, No.9, 1039-1050.



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.
PREVALENCIA EN ESTUDIANTES

COMUNICACIÓN 20

**DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL:
UNA PRIMERA APROXIMACIÓN A LAS LIMITACIONES DEL SISTEMA EDUCATIVO EN
CATALUÑA A PARTIR DE UNA MUESTRA DE CENTROS**

*DETECTION AND PREVENTION OF CHILD SEXUAL ABUSE: A FIRST APPROXIMATION TO
THE LIMITATIONS OF THE EDUCATIONAL SYSTEM IN CATALONIA FROM A SAMPLE OF
SCHOOLS*

Dña. Júlia Bover Travé.

Graduada en Criminología. Universidad de Barcelona.

Correo electrónico: juliabover@gmail.com

Dirección postal: C/ Rosellón 449 – 451 principal 2a, 08025 Barcelona

Introducción.

El abuso sexual infantil (ASI) constituye una de las formas más invisibilizadas de maltrato infantil. El único estudio de prevalencia del ASI en población general en España (López, 1996) muestra que éste afecta al 18,9% de los menores. Los gobiernos de la Generalitat de Cataluña han elaborado varios protocolos para abordar esta problemática desde, entre otros ámbitos, el sistema educativo, aunque su escasa implementación ha suscitado numerosas críticas. Este estudio pretende identificar posibles limitaciones del sistema educativo para detectar y prevenir el ASI. Para ello, se ha investigado: a) la presencia de creencias falsas sobre el ASI entre los docentes; b) su conocimiento de casos detectados en los centros; c) las posibles relaciones entre el conocimiento de casos y creencias falsas; y d) el conocimiento de los protocolos y su aplicación.

Método.

Se ha diseñado un estudio exploratorio con método de encuesta, dirigido a la población docente mediante un cuestionario en línea que se ha remitido a todo el claustro de nueve centros educativos de la Provincia de Barcelona. Se ha obtenido una muestra final de 95 educadores.

Resultados.

Se han detectado 4 creencias falsas compartidas por más de la mitad de la muestra. Respecto al conocimiento de casos detectados en los centros, el 65,3% de los participantes conoce algún caso de otras formas de maltrato infantil (MI), mientras que sólo el 28,4% conoce algún caso de ASI. El hecho de conocer casos de ASI aparece asociado a conocer, a su vez, casos de MI ($\chi^2=12,427$; $p=0,000$; $V=0,362$). Quienes conocen algún caso de ASI presentan, también, más creencias falsas que el resto ($F=3,660$; $p=0,059$; $Eta^2=0,38$). Asimismo, existe una correlación positiva entre el número de casos conocidos y el número de creencias falsas ($F=3,183$; $p=0,046$; $Eta^2=0,65$). En cuanto a los protocolos, sólo el 41% de la muestra conoce alguno, mientras que quienes están en las juntas directivas los conocen en un 91,7% ($\chi^2=14,539$; $p=0,000$; $V=0,391$). Finalmente, el 54,8% de quienes conocen algún caso de MI cree que el centro comunicó a los organismos correspondientes todos los casos, mientras que esta frecuencia se eleva al 81,5% entre aquellos que conocen algún caso de ASI.

Conclusiones.

En general, los participantes en el estudio carecen de los conocimientos necesarios para llevar a cabo las funciones de detección y prevención del ASI. No se puede garantizar una mínima protección a las víctimas si quienes deben actuar no



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

conocen tampoco los protocolos. Se aprecia una falta de implicación de las direcciones de los centros en la divulgación de dichos reglamentos. Sin embargo, la responsabilidad última (así como el deber de protección del menor) recae en la Generalitat, quien, además de redactar los protocolos debe asegurar y supervisar su implementación.

Es necesario ampliar este estudio a una muestra representativa de la población docente para contrastar los resultados y establecer el alcance real de las limitaciones que presenta el sistema educativo en la detección y prevención del ASI.

Abstract.

This study aims to identify possible limitations of the catalan educational system to detect and prevent child sexual abuse (CSA). To this end, a sample of 95 teachers has been asked through a questionnaire organized in three blocks: false beliefs about CSA; knowledge of cases detected in schools; and knowledge of present protocols and their application. Among other results it has been possible to find: the presence of four false beliefs; an association between knowing some CSA case and knowing some other forms of child abuse case; a greater presence of false beliefs among those who know CSA cases; or that only the 40% of the sample knows the protocols. In conclusion, important limitations have been identified in the sample in the CSA detection and prevention, which range from the lack of adequate knowledge on the part of teachers to the lack of involvement of the Catalan Government in implementing the regulations.

Palabras clave.

Abuso sexual infantil, sistema educativo, docentes, Cataluña, protocolos, limitaciones, detección, prevención

Keywords.

Child sexual abuse, educational system, teachers, Catalonia, protocols, limitations, detection, prevention.

Referencias Bibliográficas.

Besten, B. (2001). *Abusos sexuales en los niños*. Barcelona: Herder.

Browne, A. & Finkelhor, D. (1986). Impact of child abuse: a review of reserch. *Psychological Bulletin*, 99(1), 66-77

Cantón, J., & Cortés, M. R. (2004). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo veintiuno.

Cortés, M. R., Cantón, J., & Cantón-Cortés, D. (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta sanitaria*, 25(2), 157-165. doi:10.1016/j.gaceta.2010.10.009

Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2009). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. L'Hospitalet de Llobregat: Ariel.

Elliott, M., Browne, K., & Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: what offenders tell us. *Child abuse & neglect*, 19, 579-594

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse*. Nova York: The Free Press

Fundación Vicki Bernadet. (17 de maig de 2018). Abuso sexual infantil: aprender a proteger desde la escuela [Artículo en línea]. Recuperado de: <https://www.fbernadet.org/es/prevencion-abuso-sexual-en-la-escuela/>

Gallego, J. I., & Hortal, J. C. (2011). Delitos contra la libertad e indemnidad sexual.

A Corcoy, M. (Dir.), *Derecho penal. Parte especial* (pp. 219-261). Valencia: Tirant lo blanch

Generalitat de Catalunya. (2006). Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments a menors. Recuperado de <http://www.edubcn.cat>

Generalitat de Catalunya. (2016). Protocol d'actuació entre els departaments de treball, afers socials i famílies i d'ensenyament de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu. Recuperado de <http://xtec.gencat.cat>

Generalitat de Catalunya. (2017). Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya. Recuperado de <http://treballiaferssocials.gencat.cat>

Intebi, I. V. (1998). *Abuso sexual infantil: en las mejores familias*. Buenos Aires: Granica.

López, F. (1996). *Los abusos sexuales a menores. Lo que recuerdan los adultos*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales

López, F. (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid: Síntesis

López, F., & del Campo, A. (1997). *Prevención de abusos sexuales a menores (guía para padres y madres)*. Salamanca: Amarú Ediciones.

López, F., Carpintero, E., Hernández, A., Martín, M. J., & Fuertes, A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child abuse & neglect*, 19(9), 1039-1050.

López, F., Hernández, A. & Carpintero, E. (1995). Los abusos sexuales a menores: concepto, prevalencia y efectos. *Infancia y aprendizaje*, 71, 77-98. doi:10.1174/02103709560575505



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol-Ribera, E., Monteagudo, M., Cobo, J., ... Grupo de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva de Cataluña. (2017). Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. *Gaceta sanitaria* 31(3), 210-219. doi:10.1016/j.gaceta.2016.05.010

Pereda, N. (2006). *Malestar psicológico en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil y otros estresores* (Tesis doctoral). Universitat de Barcelona, Barcelona.

Pereda, N. & Gallardo-Pujol, D. (2011). Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. *Gaceta sanitaria*, 25(3), 233-239. doi:10.1016/j.gaceta.2010.12.004

Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco?: Victimización infantil en España. *Papeles del psicólogo*, 37(2), 126-133

Proposta de resolució 250-00112/12. (12 d'abril de 2018). *Butlletí oficial del Parlament de Catalunya*, 55, 11-13. Recuperado de <https://www.parlament.cat>

Save the Children. (2017). Ojos que no quieren ver. Los abusos sexuales a niños y niñas en España y los fallos del sistema. Recuperado de: www.savethechildren.es

Senado de España. (12 d'abril de 2018). *Diario de sesiones de la Comisión de derechos de la familia, la infancia y la adolescencia*, 260. Recuperado de: <http://www.senado.es>

Síndic de greuges de Catalunya. (4 de maig de 2012). Administracions i institucions implicades fan un balanç positiu de l'aplicació del Protocol Marc d'Actuacions en casos d'abusos a menors [Notícia]. Recuperado de <http://www.sindic.cat>

Síndic de greuges de Catalunya. (2016). Informe sobre l'abús sexual infantil a Catalunya. Recuperado de <http://www.sindic.cat>

TIAC. (14 de novembre de 2016) El compromís per la infància. Un pacte a renovar [Manifest]. Recuperado de <http://www.tscat.cat>

UNICEF. (5 de març de 2018). Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño a España 2018. Recuperado de <https://www.unicef.es>



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

INTERCAMBIO DE BUENAS PRÁCTICAS E INTERVENCIÓN EN POLÍTICA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

COMUNICACIÓN 21

INTERCAMBIO DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL DE LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA

GOOD PRACTICES EXCHANGE IN THE CHILDREN PROTECTION INTERNATIONAL CONTEXT

D. Alejandro Gil-Salmerón.

Personal Investigador en Formación, Instituto de Investigación Polibienestar, Alejandro.gil.salmeron@uv.es

Dña. Elisa Valía-Cotanda.

Investigadora, Instituto de Investigación Polibienestar, Elisa.valia@uv.es

Dr. Jorge Garcés-Ferrer.

Director, Instituto de Investigación Polibienestar, Jordi.garces@uv.es

Instituto de Investigación Polibienestar (Valencia)

c/Serpis, 29 Valencia 46022

+34.961625484

www.polibienestar.org

Resumen.

Desde una perspectiva internacional cada país ha desarrollado su propio sistema de protección a la infancia, el cual se encuentra en un proceso de mejora continuo, dado que los sistemas de protección, como cualquier sistema orgánico, tiende a evolucionar, tratando de ofrecer mejores servicios y prestaciones. Asimismo, estas buenas prácticas pueden ser adaptadas de un contexto a otro, tratando de aportar mejoras al nuevo sistema de protección que acoge dichas nuevas prácticas. En este sentido, el presente trabajo tiene como objetivo presentar un modelo para facilitar la sistematización de la información y el análisis comparativo entre intervenciones y detectar así los criterios clave a la hora de acoger una buena práctica sobre las intervenciones dirigidas a la eliminación del castigo corporal a menores en nuevos contextos. Para ello se ha llevado a cabo un análisis cualitativo estructurado en 6 categorías de análisis (entidad desarrolladora, población diana, objetivos, metodología, resultado y observaciones). La mejora de los procesos de evaluación, sistematización y difusión de buenas prácticas favorece la creación de repositorios y la transferencia de buenas prácticas entre diferentes países que comparten la misma problemática. En conclusión, la mejora continua de los sistemas de protección y poder responder a las necesidades de los niños depende de la perspicacia política, por ello mismo, la defensa de la infancia basada en la evidencia es clave para reformar la política de protección a la infancia e implementar así los recursos públicos necesarios para desarrollar programas dirigidos a la eliminación del castigo corporal a menores.

Abstract.

From an international approach, each country has developed different child protection systems, which are in a continuous improvement process. The present work aims to define a model for the systematic analysis of EU best practices to eliminate corporal punishment against children. A qualitative-based analysis has been structured around 6 items (entity, target, objectives, methodology, outputs and observations), to facilitate information systematization and comparative analysis between interventions, detecting key indicators for the adoption of a foreign good practice in a new context. The



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

improvement of the good practices' evaluation, systematization and diffusion promotes the creation of repositories and the transfer of good practices between different EU contexts facing the same problems. In conclusion, the continuous development of child protection systems depends on the political perspicacity and, for this reason, child protection based in evidence is the key to restructure protection policies and implement adequate public resources and programmes to effectively eliminate corporal punishment against children.

Palabras clave / Keywords.

Sistema de protección de la infancia; políticas públicas; buenas prácticas; sistematización; decisión política basada en la evidencia

Child protection system; public policies: good practice; systematization; policy based on evidence

Desarrollo de las diapositivas del Power Point¹³⁴ utilizado por el ponente en el XIV Congreso.

A continuación ofrecemos un texto que corresponde a la transcripción del texto del PowerPoint que utilizó Alejandro Gil-Salmerón en su comunicación y que nos ha autorizado a transcribir.

Presentación de los resultados NOPUNISH: Una herramienta multidimensional validada para facilitar la transferencia de buenas prácticas en toda la UE sobre la eliminación del castigo corporal.

134 Nota aclaratoria: este texto es la transcripción del texto del PowerPoint que utilizó Alejandro Gil-Salmerón en su conferencia en el XIV Congreso.

The slide features a green background with a diagonal cut. The text 'NOPUNISH' is prominently displayed in white. Below it, a subtitle reads: 'A validated multi-dimensional tool to facilitate the transfer of good practices across EU on elimination of corporal punishment.' The author's name, 'Alejandro Gil-Salmerón', and affiliation, 'Polibienestar Research Institute University of Valencia', are listed. Logos for the European Union, Polibienestar, and the 'NO PUNISH' campaign are also present. A footer bar contains the Polibienestar logo and the text 'Results presentation NOPUNISH'.

A purple awareness ribbon is centered on a white background. At the bottom left is the European Union flag, and at the bottom right is the 'NO PUNISH' logo.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08
COMUNICACIONES

Quisiera aprovechar el inicio de mi presentación para recordar que mañana, día 25 de noviembre es el día internacional Contra la Violencia de Género, y es que, la violencia de género tiene importantes implicaciones en el bienestar y desarrollo de los niños y niñas por el mero hecho de que esta acontezca en sus hogares.

Son diferentes las situaciones de desprotección y maltrato que pueden acontecer durante la infancia, y como hemos visto en las anteriores presentaciones, frente al maltrato infantil las administraciones públicas se encuentran en un proceso de desarrollo continuo, generando servicios frente a las nuevas problemáticas sociales, o ajustando su oferta a las necesidades específicas.

Sin embargo, cada estado ha desarrollado su propio camino en lo que a la protección a la infancia se refiere, y muchas veces este desarrollo ha hecho que se creen diferentes intervenciones para hacer frente a retos similares o compartidos internacionalmente.

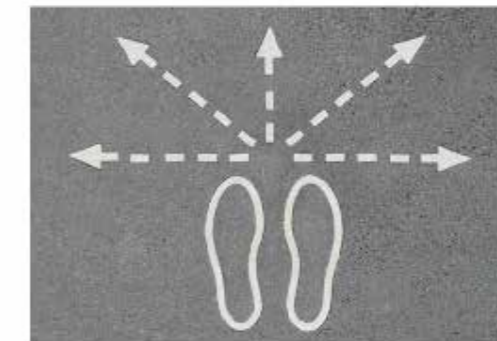
Y en mi presentación de hoy vengo a presentar dos estudios desarrollados en el marco del proyecto NOPUNISH.

Partiendo de la idea de una Europa común y compartida, el proyecto NOPUNISH persigue facilitar la transferencia de intervenciones para la eliminación del castigo corporal, aportando mejoras e innovaciones de un sistema de protección a la infancia a otro basadas en la evidencia. Para ello, el Proyecto NO PUNISH empezó desarrollando un modelo de sistematización de intervenciones dirigidas a la eliminación del castigo corporal y a la protección de la infancia, para poder realizar análisis comparativos entre intervenciones. Para ello se llevó a cabo un análisis cualitativo estructurado en seis categorías de análisis (entidad desarrolladora, población diana, objetivos, metodología, resultado y observaciones).

La mejora de los procesos de evaluación, sistematización y difusión de buenas prácticas favorece la creación de repositorios y la transferencia de buenas prácticas entre diferentes países que comparten la misma problemática. La defensa de prácticas basadas en la evidencia es la base para su transferencia a las administraciones, para la reforma de las políticas de protección a la infancia.



PROBLEMAS
COMPARTIDOS



DIFERENTES
RESPUESTAS



COMPARTIR



EVIDENCIA



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

Sin embargo, para la siguiente fase del proyecto, nos planteamos:

¿Qué hace que una intervención se implemente correctamente en un país?, por ejemplo Holanda, y ¿Por qué la implementación de esta intervención en otro país, por ejemplo, España puede fallar o no ser igual de efectiva?

Conocer las intervenciones, sistematizar el trabajo es importante, pero lo es también elegir bien: qué aplicar, o cómo elegir entre una buena práctica u otra en un contexto determinado. Resolver estas cuestiones requiere de una visión en conjunto de los sistemas de protección, considerando a todos sus agentes y recursos disponibles, y realizar una planificación estratégica, para garantizar así la correcta transferencia e implementación de una buena práctica en un nuevo contexto.



Modelo de sistematización de buenas prácticas



COMPARAR INTERVENCIONES



Para ello, el Proyecto NOPUNISH se fundamenta en el modelo socio-ecológico. Este modelo ha sido ampliamente usado para entender los factores que promocionan y previenen diferentes tipos de violencia. En base a dicho modelo se proponen 4 niveles para evaluar el grado de madurez de un sistema de protección a la infancia y categorizar factores de protección y/o riesgo en cada uno de los diferentes niveles. Por ello, haciendo una adaptación del modelo, el proyecto NOPUNISH plantea 3 niveles diferentes de análisis y acción: (i) Individual y Familiar, (ii) Institucional, y (iii) Sociopolítico.



¿Cómo elegir entre una buena práctica u otra en un contexto determinado?



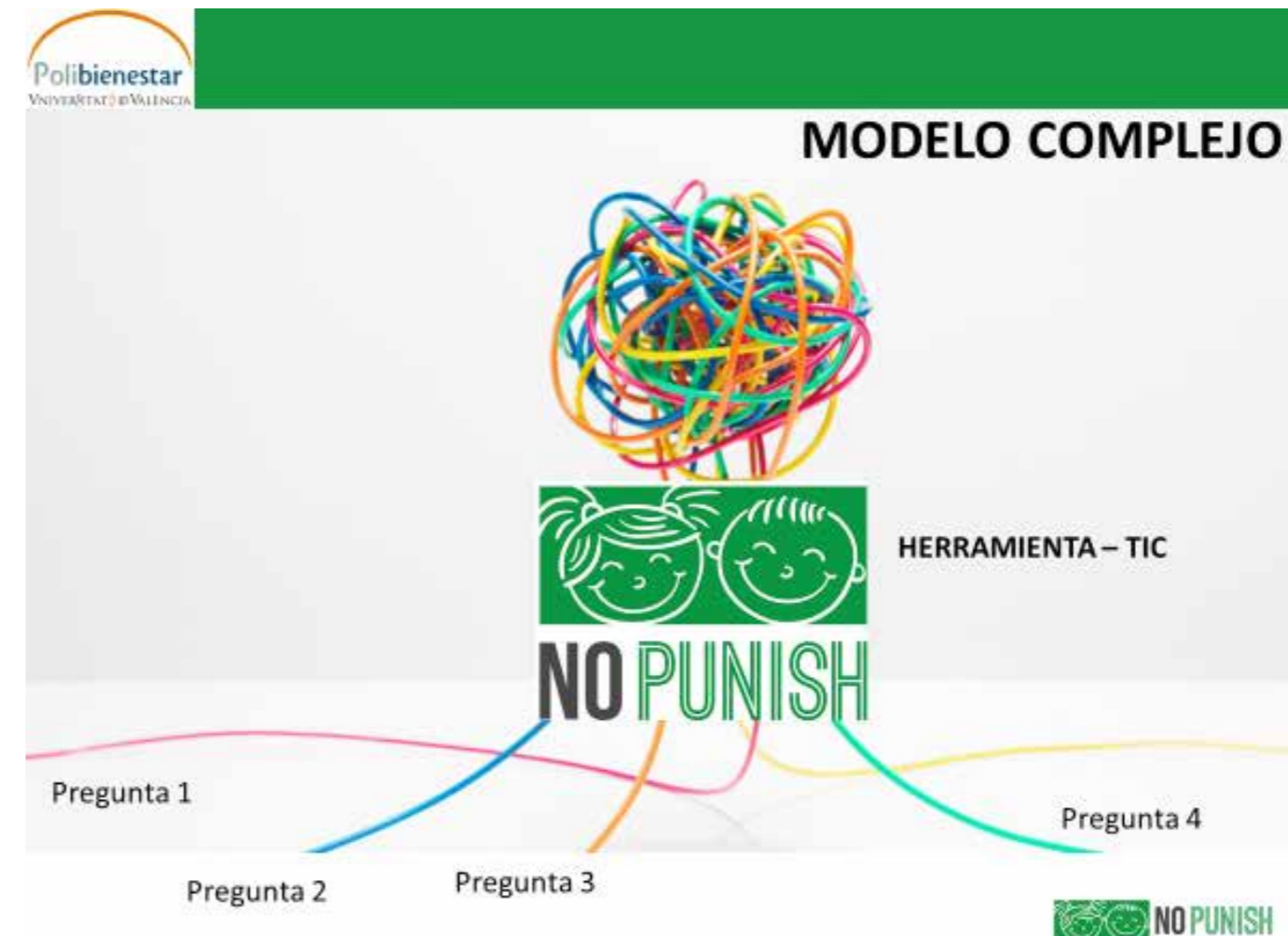
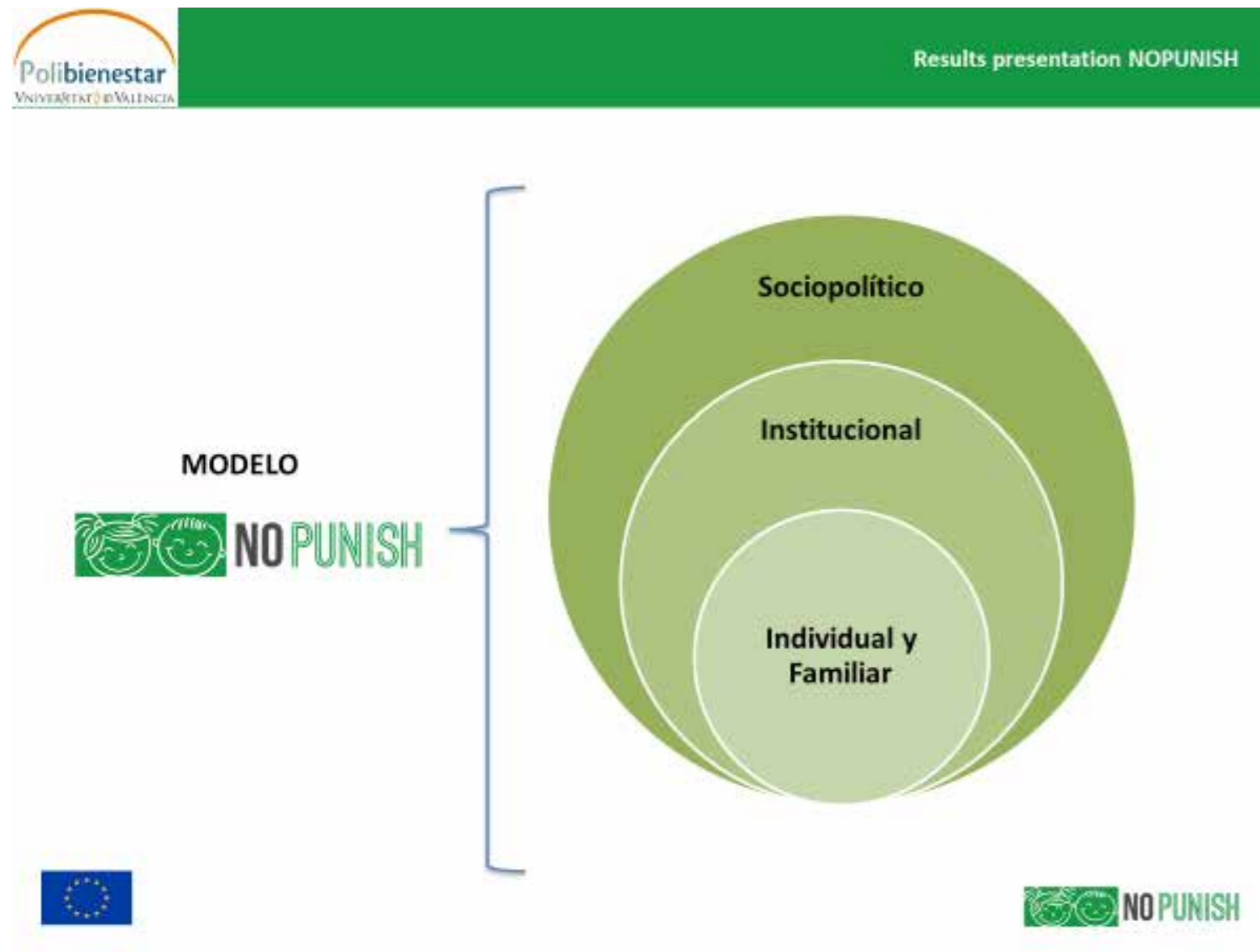
Planificación estratégica
TRANSFERENCIA E IMPLEMENTACIÓN



El modelo permite realizar una lectura comprensiva y flexible de los sistemas de protección a la infancia, incluyendo a los diferentes agentes involucrados en la protección a la infancia. En el marco del proyecto, a través de un estudio DELPHI de consulta a expertos, se han validado los factores que intervienen en la transferibilidad de intervenciones en cada nivel, como, por ejemplo, los estilos parentales, y también las relaciones que se establecen entre los diferentes niveles del modelo, como por ejemplo la relación entre las instituciones de protección y las familias.

Dada la complejidad del modelo, las Tecnologías de la Información y la comunicación nos permiten dar un paso hacia delante en el apoyo a la toma de decisiones políticas basada en la evidencia, Y es que la herramienta NOPUNISH permite comprobar la viabilidad de la incorporación e implementación de una buena práctica por parte de cualquier agente interesado en un nuevo contexto, convirtiendo los parámetros establecidos para facilitar la transferencia de intervenciones en simples preguntas a contestar por el usuario final de la herramienta.

De esta forma, el uso de la herramienta de evaluación presenta diversas implicaciones en cuestiones de planificación de las políticas y de la inversión pública en materia de protección a la infancia, dado que la evaluación propuesta por la herramienta tiene como objetivo dirigir la reflexión sobre las políticas de protección de la infancia y reforzar las carencias del sistema, subrayados por la propia herramienta. Además, estos procesos de evaluación garantizan la transferencia exitosa de las nuevas intervenciones en nuevos contextos, promoviendo diversos cambios en los sistemas.



Sin embargo, queda mucho por hacer, y los sistemas de protección a la infancia presentan necesidades y retos complejos que abordar. Por ejemplo, los flujos migratorios inesperados de los últimos años han creado situaciones de cohabitación de familias con diferentes culturas y con diferentes estilos parentales. Frente a este tipo de situaciones los procesos de aculturación familiar a los valores culturales europeos, así como la relación de los profesionales de la protección a la infancia y los políticos con diferentes intereses en términos de coste-eficacia de las intervenciones, nos dejan ver que queda mucho por hacer, y desde Polibienestar queremos aportar y ser parte de este cambio a nivel internacional guiados por la investigación. Por eso mismo, consideramos que el proyecto NOPUNSIH durante sus dos años de duración ha permitido crear una base para la alianza común entre países en la lucha contra el castigo corporal y el maltrato a la infancia, pero somos conscientes de todo el trabajo que queda por hacer, y esperamos que las administraciones responsables sigan invirtiendo en la mejora de los sistemas de protección a través de la investigación y la innovación.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

COMUNICACIÓN 22

DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA: ESTUDIO DELPHI

RESULTADOS PRELIMINARES

STRATEGICAL ORGANIZATION OF CHILD PROTECTION: DELPHI STUDY

PRELIMINARY RESULTS

D. Alejandro Gil-Salmerón.

Personal Investigador en Formación, Instituto de Investigación Polibienestar,

email: Alejandro.gil.salmeron@uv.es

Dña. Elisa Valía-Cotanda.

Investigadora, Instituto de Investigación Polibienestar; Email: Elisa.valia@uv.es

Dña. Lidia Bueno-Sánchez.

Personal Investigador en Formación, Instituto de Investigación Polibienestar,

email: Lidia.bueno@uv.es

Dr. Jorge Garcés-Ferrer.

Director, Instituto de Investigación Polibienestar; email: Jordi.garces@uv.es

Instituto de Investigación Polibienestar, Universidad de Valencia

c/Serpis, 29 Valencia 46022

+34.961625484

www.polibienestar.org

Resumen.

Las políticas públicas son la herramienta de las instituciones públicas para proteger la infancia y combatir el maltrato, por ello mismo la elección de la aplicación de una política u otra en un contexto determinado requiere de una planificación estratégica. En este sentido, la evidencia científica debe de servir como apoyo al proceso de toma de decisiones. Por ello, la elección de un proyecto, programa, plan o política queda enmarcado y justificado en evidencia científica o métodos validados de fiabilidad y eficacia.

El modelo socio ecológico de Bronfenbrenner (1976) propone un marco de explicación multicausal de diferentes problemáticas sociales, ofreciendo a las políticas publicas la flexibilidad para abordarlas desde diferentes niveles. En base a dicho modelo se proponen 4 niveles para evaluar el grado de madurez de un sistema de protección a la infancia y categorizar factores de protección y/o de riesgo en cada uno de los diferentes niveles: nivel individual y familiar (7 ítems); nivel educacional y escolar (7 ítems); nivel social y cultural (8 ítems); y nivel legal (abierto).

La validación del modelo se ha basado en un enfoque cuantitativo, realizándose a través de la técnica Delphi con profesionales de la protección a la infancia. El análisis de los resultados obtenidos de los 16 encuestados en la primera ronda muestra una falta de consenso en todas las dimensiones:

- Nivel individual y familiar: Se encuentra una falta de consenso en las medidas de tendencia central, aunque existe cierta consistencia interna en los ítems 3, 4, 6 y 6.
- Nivel educacional y escolar: Existe una consistencia relativa en los ítems 3, 5 y 6.
- Nivel social y cultural: No existe consistencia.
- Nivel legal: la contribución de los expertos fue recogida.



La incorporación de las modificaciones propuestas en el Delphi da soporte a la validación de un modelo de evaluación de la madurez de los sistemas de protección de la infancia. Finalmente, el modelo propuesto se adaptó a tres niveles de evaluación 1) Nivel individual y familiar, 2) Nivel institucional 3) Nivel socio-político, permitiendo la realización de un diagnóstico del sistema de protección de menores, desde diferentes perspectivas y niveles. Esto permite a los responsables de las políticas públicas la toma de decisiones basado en un conocimiento amplio del sistema. Estos resultados presentan implicaciones en cuestiones de planificación e inversión pública en materia de protección de la infancia, dado que la evaluación propuesta tiene como objetivo dirigir las políticas de protección de la infancia para reforzar las necesidades reales del sistema de protección a la infancia. Esto puede hacerse atendiendo un factor únicamente, varios factores en uno de los niveles expuestos, o atender diferentes factores a diferentes niveles.

En conclusión, el estudio multicausal del maltrato infantil amplía el foco de atención permitiendo fundamentar la toma de decisiones fuera del núcleo familiar, y analizando los aspectos ambientales que deben abarcar las políticas públicas para erradicar el maltrato infantil.

Abstract.

Policies are a tool for public administration to protect childhood and combat maltreatment. Therefore, the choice of which policy to apply in each different context has to be strategically planned. In this regard, scientific evidence is a support for the policy-decision-making process. Framed in an ecological approach (Bronfenbrenner, 1976) four levels had been proposed to assess the child protection system's maturity and categorize risk and protection factors in each level: individual level (7 items), educational level (7 items), social level (8 items) and legal level (open-category). The items proposed have been refined by a Delphi study, through the participation of 16 experts. The model has been validated in 3 levels, accepting experts' proposals of re-writing some items and adding new ones. The proposed model allows the assessment of child protection system's maturity, at three different levels, 1) Individual and family, 3) Institutional and 3) Socio-political, with the ultimate aim of supporting policy-decision-making-process. In conclusion, the multi-causal study of child maltreatment broadens the focus of attention to inform decision-making and public investment in the area of child protection, and prepares programs for the care, protection and development of vulnerable children.

Palabras clave / Keywords.

Política de protección a la infancia, política basada en la evidencia, estudio Delphi, modelo ecológica

Child protection policy, evidence-based-policy, Delphi study, ecological model

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychology*, 19(5), 537-549.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Carlson, B.E. (1984). Causes and maintenance of domestic violence: An ecological analysis. *Social Service Review*.
- Corsi, J. (1994). *Violencia Familiar: Una Mirada interdisciplinar sobre un grave problema social*. Buenos aires, Argentina: Paidós.
- Dutton, D.G. (1988). Profiling wife assaulters: Preliminary evidence for a tri-modal analysis. *Violence and Victims*, 3, 5-29.
- Edleson, J. & Dolman, R.M. (1992). *Intervention for men who batter: An ecological approach*. Newbury Park, CA: Sage.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

INTERCAMBIO DE BUENAS PRÁCTICAS E INTERVENCIÓN EN POLÍTICA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

COMUNICACIÓN 23

FORMACIÓN DE EDUCADORES POPULARES: REFLEXIONES SOBRE LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIAL Y EDUCATIVA EN CIRCULOS INFANTILES EN JUJUY-ARGENTINA

FORMATION OF POPULAR EDUCATORS : REFLECTIONS ON THE PROCESSES OF SOCIAL AND EDUCATIVE INCLUSION IN CHILDREN CIRCLES IN JUJUY-ARGENTINA

Dña. Patricia Evangelina Patagua.

*Docente e investigadora. Educadora Popular del Movimiento Barrios de Pie Consejo Nacional de investigación científico y tecnológico. Unidad ejecutora en ciencia sociales (CONICET-UE-CISOR). Facultad de humanidades y ciencias sociales. Universidad Nacional de Jujuy (UNJU/FHYCS)
CP: 4600
Email: evangelinapatagua@gmail.com*

Resumen.

En Argentina las políticas neoliberales y neo conservadoras sostenidas desde la década de los 90, exacerbadas por la crisis económica del 2001 y actualmente consolidadas con el modelo de estado ceo liberal, generaron en el campo de la sociedad civil profundas desigualdades culturales, educativas y económicas.

Frente a este contexto de ciudadanía mínimas y exclusión de los sectores populares surgen los movimientos sociales (MS) como espacios alternativos de participación política, organización y acción social.

En Jujuy, provincia del noroeste de la Argentina, la experiencia organizativa de los sectores populares se traduce, entre muchas otras formas, con la conformación del Movimiento territorial Barrios de Pie (BdP).

El movimiento está integrado por jóvenes y adultos en su mayoría mujeres. Se trata de un conjunto de desempleados, trabajadores precarizados y amas de casas que asisten a las barriadas junto a sus hijos, sobrinos, nietos o niños a cargo (vecinos o amigos menores de edad).

La impronta territorial de BdP se consolida por la presencia en los barrios y asentamientos más empobrecidos de la provincia, espacios urbanos periféricos que no cuentan con los servicios básicos de luz, agua, cloaca, ni con espacios culturales, de recreación y deportivos. En esta geografía urbana hacinada, se crean merenderos, ollas populares, roperos y huertas comunitarias, postas sanitarias, radios barriales, entre otras.

Paulatinamente se reconoce la presencia de un heterogéneo conjunto de niños y niñas, a quienes se les crea espacios socio-educativos propios, tales como: clases de apoyo, talleres artísticos-culturales, bibliotecas populares, merenderos escolares. Después de un tiempo este conjunto de acciones recibe el nombre de “Círculos infantiles”

Los Círculos Infantiles son espacios de lucha material y simbólica por lograr inclusión social y educativa, son a su vez espacio de cuidado y contención de las infancias y de formación de los educadores que trabajan con las niñas y los niños.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

El presente trabajo, recuperan en un primer apartado este proceso de emergencia de los círculos infantiles, el proyecto socioeducativo sobre el que se sostiene y las características de las infancias que concurren a este espacio.

En el segundo apartado se exponen algunas reflexiones, desde un enfoque de alternatividad, sobre: el clima socio-emocional de este micro-propuesta, el cuidado de las infancias de sectores populares y los procesos de formación de educadores que trabajan en espacios socio-comunitarios.

En un último apartado se procura compartir reflexiones sobre el aporte de las pedagogías críticas y la educación popular latinoamericana para el fortalecimiento de espacios educativos gestados en/y por los sectores populares.

Abstract.

In Argentina, neo-liberal and neo-conservative policies sustained since the 90 s, exacerbated by the 2001 economic crisis and currently consolidated with the CEO-liberal state model, generated deep cultural, educational and economic inequalities in the field of civil society.

Against this background of minimum citizenship and exclusion from the popular sectors, social movements (SM) are emerging as alternative spaces for political participation, organization and social action. In Jujuy, province of the north of Argentina, the organizational experience of the popular sectors characterized by, among many other forms, the formation of the Territorial Movement “Barrios de Pie” (BdP).

The movement is composed of young people and adults; mostly women. It is a set of unemployed, workers in situation of precariousness and housewives who participate of the neighborhood’s organization with their children, nephews, grandchildren or dependent children (neighbors or friends). The territorial imprint is consolidated by the presence in the most impoverished neighborhoods and settlements of the province, peripheral urban spaces that do not have basic service: lighting, water, sewer, or cultural, recreational and sporting spaces.

In this urban geography, you can create popular canteens community clothing exchanges and community gardens, health posts, neighborhood radios, among others. Gradually a heterogeneous set of children was made visible. For them,

were created their own socio-educational spaces, such as: Support classes, artistic-cultural workshops, popular libraries, school canteens. After a while, these actions are named «Children Circles». Children’s Circles are spaces for material and symbolic struggle to achieve social and educational inclusion, and are areas of care and containment of the childhoods and training places for educators working with kids.

This work, in a first paragraph, recovers this emergency process from the children’s circles, the socio-educational project on which it is held and the characteristics of the childhoods that go into this area. In the second paragraph, several reflections are presented, from an alternative approach, to: The socio-emotional climate of this micro-proposal, the care of the infancy of popular sectors and the training process of educators working in socio-community spaces. A final section seeks to share reflections on the contribution of critical pedagogies and Latin American popular education to the strengthening of educational spaces in and by the popular sectors.

Palabras clave.

Círculos infantiles, espacios educativos, formación, cuidado, educación popular

Keywords.

Children Circles, educative spaces, formation, care, popular education

Referencias Bibliográficas.

Libros:

Freire, P. (1970): Pedagogía del oprimido. Siglo XXI Edit. 32°. (1985) Edición. Buenos Aires.

Rigal, Luis “El Sentido de Educar” Editorial: Miño y Davila. 2005. Argentina

Núñez Hurtado, C. (1986): Educar para transformar. Transformar para educar. Ed. Humanitas. México.

Artículo de revistas



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

- Gajardo, M. (1985): onvocatoria: teoría y práctica de la educación. Popular. Antecedentes para un debate. En Gajardo M. (Comp.) Teoría y Práctica de la Educación Popular
- Gluz, Nora.(2006) “Educación y subjetividad: experiencias educativas alternativas en los movimientos sociales”. Proyecto de investigación. UNGS.
- Llosa, S. (2000): La sesión de retroalimentación de la investigación como espacio de construcción colectiva de conocimientos: una experiencia en La Ribera de Quilmas. En AAVV: “Análisis político y propuestas pedagógicas”. Tomo I. UBA - Aique Ed. Buenos Aires.
- Sirvent, María Teresa (1998) “Poder, Participación Y Múltiples Pobrezas: La Formación Del Ciudadano En Un Contexto De Neoconservadurismo, Políticas De Ajuste Y Pobreza”. Buenos Aires. (2008): Educación de Adultos: investigación y participación. Desafíos y contradicciones, Ed. Miño y Dávila. Buenos Aires. (Edición corregida y aumentada. Primera edición
- Ladizesky, M. (2010). Educación Popular: algunas reflexiones teórico-metodológicas a la luz del contexto actual. Presentación realizada en las jornadas “Educación Popular y Pedagogía de la Alternancia” del curso de Promotor Comunitario para directores del Programa CEPT, abril de 2010.



XIV CONGRESO FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

08

COMUNICACIONES

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS 1. EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO.

POSTER 1. *Red SABIA. Red profesional del sistema sanitario público de Andalucía para la promoción del buen trato a la infancia y la atención coordinada al maltrato infantil.*

Antonio Garrido Porras.

POSTER 2. *Exposición fotográfica: 20 años trabajando en pro de la protección de la infancia y la adolescencia. Una mirada a través del objetivo.*

D. Xavier Montes Azagra.

POSTER 3. *Trabajar contra el maltrato infantil. Enfoque desde la prevención. Creación de la Consulta de Pediatría Social.*

Dña. Giuliana Rios Quiñones.

POSTER 4. *Tipología de maltrato en un servicio de salud mental especializado en infancia tutelada.*

D. Adolfo Grimalis Valencia

POSTER 5. *Construyendo Justicia de calidad para niños, niñas, adolescentes y familias: Investigación Acción participativa.*

Dña. Cinthia Muñoz Salazar.

POSTER 6. *Validación española de la escala de cronología de exposición al abuso y maltrato (MACE).*

Dña. Ainhoa Leunda Domenech

PANEL DE POSTERS 2. EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN ADOPCIÓN Y ACOGIMIENTO.

POSTER 7. *Perfil de los jóvenes tutelados en centros residenciales de educación intensiva (CREI) atendidos en el Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ) de Martorell.*

Dña. Lorena Delgado Magro.

POSTER 8. *Análisis estadístico de la experiencia participativa de las familias y los/as adolescentes en acogimiento residencial en Tenerife en el año 2017.*

Dña. Mónica R. González Rivero.

POSTER 9. *Uso del sistema de clasificación del Maltrato Infantil en acogimiento familiar: procedimiento y resultados.*

Dña. Nuria Molano Mérida.

POSTER 10. *Resultado de los datos obtenidos las valoraciones especializadas realizadas por el Servicio de Valoración Especializada en los casos de Primera Acogida en la isla de Tenerife.*

Dña. Heriberta Á. Granada Benítez.

PANEL DE POSTERS 3. EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL.

POSTER 11. *Mapa de violencia sexual en Cantabria.*

Dra. Eva Gómez Pérez

POSTER 12. *Apego: Parentalidad responsable y vínculo afectivo.*

D. Antonio Carballo Velasco.



POSTER 13. *Aula retorno: un análisis de los factores más influyentes del fracaso escolar de los alumnos derivados al proyecto.*
Dña. Romina Pérez San Pedro.

POSTER 14. *La educación en empatía: una perspectiva neurocriminológica.*

D. Luis Moya Albiol.

POSTER 15. *¿Qué características tienen los adolescentes abusadores de menores?*

Dña. Mireia Forner Puntonet.

POSTER 16. *El rol desempeñado por el rechazo parental en el riesgo de reincidencia de los maltratadores.*

D. Luis Moya Albiol.

PANEL DE POSTERS 4. EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN EN INSTRUMENTOS DE COORDINACIÓN.

POSTER 17. *La ruptura del vínculo conyugal y la negligencia emocional en la infancia y adolescencia.*
Dña. María Gabriela Cartolari Gonzalez.

POSTER 18. *¿A quién se lo digo?*
Dña. Astrid M. Gamez.

POSTER 19. *Presentación del proyecto de implementación a Osona de la Tècnica Reunió del Grup Familiar (RGF).*
Dña. Anna Matas Avellà.

POSTER 20. *Efecto cenicienta: riesgo de infanticidio en familias reconstituidas en España.*
D. Bruno Falcó Penadés.

PANEL DE POSTERS 5. EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES: NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO.

POSTER 21. *María no se va. La restitución internacional en casos de violencia de género.*
Dña. Andrea Tuana Nageli

POSTER 22. *Perspectivas de niños y niñas sobre violencia de género en la pareja: Impacto psicológico.*
Dra. Jenniffer K. Miranda.

POSTER 23. *Voces de niños y niñas sobre Violencia de género en la pareja: estrategias de afrontamiento.*
Dra. Jenniffer K. Miranda.

POSTER 24. *Infancia en contexto de violencia de género en la pareja: vivencias y significados de hijos/as adolescentes.*
Dña. Camila Domedel.

POSTER 25. *Familias que viven violencia de género en la pareja: estudio de caso.*
Dña. Claudia Rivera Pardo.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

SECCIÓN PERMANENTE DE POSTERS DE FAPMI-ACIM

POSTER 26. Experiencias de intercambio de imágenes de abuso sexual infantil online por parte de personas menores de edad.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara, Dña. Alejandra Pascual Franch, Dña. Diana Ferrer María, Dña. M^a Jesús Ferreiro Ramos, Dña. Isabel Guerrero Campoy, Dña. Jessica Rodríguez García, Dña. Noemí Lamas Martínez, Dña. Isabel Pece Montenegro, Dña. Vanessa Ramajo Díez, Dña. Aina M. Durán Mestre y Dña. Hortensia González Taberner.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara

POSTER 27. Make-IT-Safe. Programa para el uso seguro de internet.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara, Dña. Alejandra Pascual Franch, Dña. Diana Ferrer María, Dña. M^a Jesús Ferreiro Ramos, Dña. Isabel Guerrero Campoy, Dña. Jessica Rodríguez García, Dña. Noemí Lamas Martínez, Dña. Isabel Pece Montenegro, Dña. Vanessa Ramajo Díez, Dña. Aina M. Durán Mestre y Dña. Hortensia González Taberner.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara

POSTER 28. III Plan de Acción contra la Explotación Sexual Infantil y Adolescente en España (2017-2020) de FAPMI-ECPAT España: Una propuesta para el abordaje integral de la ESIA.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

POSTER 29. Foro Turismo e Infancia: Protegiendo a la infancia y la adolescencia frente a la explotación sexual en los viajes y el turismo.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch

POSTER 30. Explotación Sexual Infantil e Infancia en Movimiento.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

POSTER 31. Violencia Sexual contra la Infancia y la adolescencia con discapacidad.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

POSTER 32. Frente a la ESIA, ¡Saca tarjeta roja! Campaña de prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia en los viajes y en el turismo.

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara

POSTER 33. Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM): 30 años en el camino del buen trato.

Autores:

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)

POSTER 34. De los derechos de niños y niñas en las rupturas conflictivas de pareja. Grupo de trabajo interdisciplinario.

Autores:

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

**RED SABIA. RED PROFESIONAL DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA
PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO A LA INFANCIA Y LA ATENCIÓN
COORDINADA AL MALTRATO INFANTIL**

D. Antonio Garrido Porras.

Asesor técnico. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Avda. Kansas City, 8 – 3D.

41007 – Sevilla

Tlfno.: 677724964 / Email: antonio.garrido.porras@juntadeandalucia.es

Resumen.

La Red Sabia es un proyecto impulsado desde 2014 por la Consejería de Salud en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública para promover la gestión del conocimiento ligada a la promoción del buen trato a la infancia y a la detección precoz y atención coordinada del maltrato infantil en el ámbito sanitario.

Los objetivos son incrementar la sensibilización y la formación de los profesionales sanitarios sobre el enfoque de derechos de la infancia y sobre las buenas prácticas relacionadas con la prevención y la identificación temprana de situaciones en las que los niños, niñas y adolescentes pueden sufrir negligencia o maltrato, así como la atención integral (coordinada con otras instancias competentes en protección a la infancia) y la recuperación del proyecto vital de las víctimas.

La Red Sabia promueve una lógica de gestión del conocimiento de carácter horizontal, que facilite el intercambio entre profesionales de sus experiencias y la puesta en valor de las mejores buenas prácticas. La Red Sabia dispone de una plataforma web para el intercambio de información, el desarrollo de foros profesionales y el e-learning.

<http://www.redsabria.org/>

La Red Sabia realiza regularmente cursos acreditados para la formación de profesionales sanitarios cuyos contenidos, entre otros, han sido: enfoque de derechos de la infancia y promoción del buen trato, atención sanitaria al maltrato infantil, promoción de parentalidad positiva en el seguimiento de la salud infantil, protección internacional y trata de menores, atención a la violencia sexual contra la infancia. Igualmente, ha realizado encuentros y jornadas profesionales de carácter intersectorial para el intercambio de conocimiento y buenas prácticas. Algunas de las actividades formativas se han realizado con la colaboración de Unicef – Comité de Andalucía y con el Observatorio de la Infancia de Andalucía.

La Red Sabia promueve una lógica de gestión del conocimiento de carácter horizontal, que facilite el intercambio entre profesionales de sus experiencias y la puesta en valor de las mejores buenas prácticas.

La Red Sabia promueve la edición de documentos técnicos, guías y protocolos basados en la mejor evidencia científica que refuercen la capacidad de los profesionales y de los servicios sanitarios para detectar, notificar y atender las situaciones de violencia contra los niños. Hasta la fecha se han elaborado y editado los siguientes documentos:



- Serie Cuadernos de trabajo de la Red Sabia:
 - Cuaderno 1 y 2: “Salud y buen trato a la infancia y la adolescencia en Andalucía”
 - Cuaderno 3: “Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios”
 - Cuaderno 4: “Manejo de la violencia psicológica: una revisión bibliográfica”
- Protocolo de intervención sanitaria en casos de maltrato infantil

Abstract.

The Sabia Network is a project created since 2014 by the Ministry of Health and the Andalusian School of Public Health to promote knowledge management linked to the promotion of good treatment of children and early detection and care of child abuse in the sanitary field. The project has a web platform for the exchange of information, the development of professional forums and e-learning. Regularly conducts courses for the training of health professionals and has held intersectoral professional meetings for the exchange of knowledge and good practices. The Sabia Network promotes the publication of technical documents and protocols based on the best evidence:

- Health and good treatment of childhood and adolescence in Andalusia
- Prevention and early detection of child maltreatment: review of strategies and interventions from the health services
- Management of psychological violence: a bibliographic review

Protocol for health intervention in cases of child abuse

Palabras clave.

Maltrato infantil, infancia, buen trato, servicios de salud, red profesional, gestión del conocimiento, buen trato a la infancia, pediatría

Keywords.

Abuse, childhood, health, knowledge management, good treatment of children, professional network

Referencias bibliográficas.

- Botello Díaz, Blanca del Rocío; Díaz Oliver, Bárbara. 2011. Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios. Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Cuadernos de trabajo ; 3 . Sevilla. Junta de Andalucía. Consejería de Salud
- Calzón Fernández, Silvia; Prieto Uceda, Manuela; 2013. Manejo de la violencia psicológica: una revisión bibliográfica. Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Cuadernos de trabajo ; 4 . Sevilla. Junta de Andalucía. Consejería de Salud
- Gil Arrones, Juan. 2014. Protocolo de intervención sanitaria en casos de maltrato infantil. Sevilla. Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
- Rodríguez Rodríguez, Manuel, (coord.); Garrido Porras, Antonio, (coord.) . 2010. Salud y buen trato a la infancia y adolescencia en Andalucía. Cuadernos de trabajo ; 1 y 2 . Sevilla. Junta de Andalucía. Consejería de Salud



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



Red Sabia
 promoción del buen trato a la infancia y atención coordinada al maltrato infantil
 en el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Qué es Red Sabia

Es un proyecto impulsado desde 2014 por la Consejería de Salud en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública para promover la gestión del conocimiento ligada a la promoción del buen trato a la infancia y a la detección precoz y atención coordinada del maltrato infantil en el ámbito sanitario. Los objetivos son incrementar la sensibilización y la formación de los profesionales sanitarios sobre el enfoque de derechos de la infancia y sobre las buenas prácticas relacionadas con la prevención y la identificación temprana de situaciones en las que los niños, niñas y adolescentes pueden sufrir negligencia o maltrato, así como la atención integral (coordinada con otras instancias competentes en protección a la infancia) y la recuperación del proyecto vital de las víctimas. La Red Sabia promueve una lógica de gestión del conocimiento de carácter horizontal, que facilite el intercambio entre profesionales de sus experiencias y la puesta en valor de las mejores buenas prácticas.

La Red Sabia dispone de una plataforma web para el intercambio de información, el desarrollo de foros profesionales y el e-learning.
<http://www.redsabia.org/>

Resultados

La Red Sabia realiza cursos acreditados para la formación de profesionales sanitarios. Los contenidos han sido: enfoque de derechos de la infancia y promoción del buen trato, atención sanitaria al maltrato infantil, promoción de parentalidad positiva en el seguimiento de la salud infantil, protección internacional y trata de menores, atención a la violencia sexual contra la infancia. Igualmente, realiza encuentros profesionales de carácter intersectorial para el intercambio de conocimiento y buenas prácticas. Algunas de las actividades formativas se han realizado con la colaboración de UNICEF – Comité de Andalucía y con el Observatorio de la Infancia de Andalucía.

La Red Sabia ha elaborado y editado documentos técnicos, guías y protocolos basados en la mejor evidencia científica que refuerzan la capacidad de los profesionales y de los servicios sanitarios para detectar, notificar y atender las situaciones de violencia contra los niños. Hasta la fecha se han elaborado y editado los siguientes documentos:

- ✓ Serie Cuadernos de trabajo de la Red Sabia:
 - ✓ Cuaderno 1 y 2: "Salud y buen trato a la infancia y a la adolescencia en Andalucía"
 - ✓ Cuaderno 3: "Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios"
 - ✓ Cuaderno 4: "Manejo de la violencia psicológica: una revisión bibliográfica"
- ✓ Protocolo de intervención sanitaria en casos de maltrato infantil

Activos y conclusiones

- ✓ La Red Sabia promueve un espacio de sensibilización y formación profesional en el ámbito sanitario sobre la violencia contra los niños
- ✓ Facilita el intercambio de conocimientos y buenas prácticas
- ✓ Genera redes profesionales y conexiones y colaboraciones intersectoriales
- ✓ Visibiliza el enfoque de derechos de la infancia y el maltrato infantil en las políticas de salud pública

Algunos cursos y materiales de la Red Sabia



Autores

Antonio Garrido Porras. Asesor técnico
Mónica Padial Espinosa. Experta en comunicación
 Secretaria General de Salud Pública y Consumo
 Consejería de Salud. Junta de Andalucía



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA:

20 AÑOS TRABAJANDO EN PRO DE LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. UNA MIRADA A TRAVÉS DEL OBJETIVO

PHOTO EXHIBITION:

20 ANYS TREBALLANT PER LA PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA. UNA MIRADA A TRAVÉS DE L'OBJECTIU

20 YEARS WORKING FOR PROTECTION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS. A LOOK THROUGH THE LENS

Ponente:

D. Xavier Montes Azagra.

Coordinador Técnico del Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Bages. Consell Comarcal del Bages

Muralla de Sant Domènec, 24. 08241 Manresa

saia@ccbages.cat

www.ccbages.cat

Resumen.

Desde el departamento de *Acció Social i Ciutadania* del *Consell Comarcal del Bages*, con el objetivo de conmemorar el vigésimo aniversario del *Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Bages-Berguedà (EAIA)* y al mismo tiempo sensibilizar sobre las situaciones de maltrato y desprotección que viven algunos niños y adolescentes de nuestra sociedad, se ha diseñado una exposición itinerante sobre diferentes situaciones de maltrato que sufren niños y adolescentes. La

exposición también da a conocer la intervención protectora que el *Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Bages-Berguedà* ha realizado durante los 20 años de existencia.

Se trata de una exposición fotográfica realizada en colaboración con la entidad *Foto Art Manresa*. La exposición consta de tres paneles explicativos de la temática (historia del EAIA Bages-Berguedà, funciones e intervención técnica del equipo y definiciones de maltrato) y 26 fotografías artísticas que recogen la mirada de los fotógrafos colaboradores de *Foto Art Manresa* en relación a las situaciones de maltrato y a la intervención protectora del EAIA.

Con el objetivo de promover el conocimiento y la sensibilización de la ciudadanía de los municipios del Bages sobre la temática, los ayuntamientos de la comarca han acogido la exposición de forma itinerante.

Abstract.

The Area of *Acció Social i Ciutadania* of the *Consell Comarcal del Bages*, in order to commemorate the twentieth anniversary of the *Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Bages-Berguedà (EAIA)* and at the same time to raise awareness on the situations of abuse and neglect that some children and adolescents live in our society, it has designed an exhibition about different situations of abuse that children and adolescents suffer. The exhibition also publicizes the protective intervention that the *Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Bages-Berguedà*, It has been carried out during its 20 years of existence.

This photographic exhibition has been done in collaboration with the organization *Foto Art Manresa*. The exhibition consists of three explanatory panels on the subject (history of *EAIA Bages-Berguedà*, functions and technical intervention



of the team and definitions of abuse) and 26 artistic pictures that show the *Foto Art* photographers'look respect for the situations of abuse and the protective intervention of the EAIA.

With the aim of promoting knowledge and awareness about the thematic the photo exhibition has been showed in different municipalities of El Bages.

Palabras clave.

exposición, fotografía, protección, infancia, adolescencia, maltrato , EAIA, sensibilización

Conjunto de fotos de la exposición:



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09
POSTERS

EXPOSICIÓ



20 ANYS TREBALLANT PER LA PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA. UNA MIRADA A TRAVÉS DE L'OBJECTIU.

Organitza: Institut d'Infància i Adolescència de Catalunya
 Col·labora: Consell Comarcal del Bages FOTO ART MANRESA Diputació de Barcelona

QUI SOM? QUÈ FEM?

- 1986 **CREACIÓ DELS EAIA**
Decret 338/1986 de 18 de novembre de regulació de l'atenció a la infància i adolescència.
- 1988 **CREACIÓ DEL CONSELL COMARCAL DEL BAGES**
- 1997 **CREACIÓ DE L'EAIA BAGES, BERGUEDÀ, ANOIA**
Equip format per 3 professionals (Treballadora social, psicòloga i pedagog)
- 2000 Reducció de l'àmbit territorial d'intervenció de l'EAIA. Bages-Berguedà i ampliació equip a 5 professionals
- 2005 Incorporació de la figura de l'educador social a l'EAIA Bages-Berguedà
- 2010 Ampliació de l'equip amb 11 professionals fins a l'actualitat
- 2013 Aprovació del protocol per a la prevenció i la intervenció en situacions de maltractament a la infància i l'adolescència a la comarca del Bages
- 2015 Creació del SIFE Bages-Berguedà (servi de suport als acolliments en família externa)
- 2017 20 anys EAIA Bages-Berguedà

EAIA BAGES-BERGUEDÀ REALITZEM PRINCIPALMENT TRES FUNCIONS:

1. Atenció individualitzada a infants/adolescents i les seves famílies
2. Suport a professionals
3. Col·laboració institucional i suport comunitari

En els EAIA rebem els casos d'infants i adolescents en situació de desemparament o en risc d'estar-hi detectats en els serveis socials bàsics, les instàncies judicials, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència o en d'altres serveis de la xarxa professional del territori.

Fem el diagnòstic, la valoració dels infants i del seu entorn sociofamiliar i proposem les mesures més adequades per a cada cas.

La nostra intervenció es basa en l'anàlisi de:

- Les necessitats infantils
- Les competències parentals
- Els recursos de l'infant, la família i la xarxa social

ALGUNS DELS PRINCIPIS QUE GUEN LA NOSTRA INTERVENCIÓ SÓN:

- El dret de tots els infants a la protecció per tal que es puguin desenvolupar de manera integral en la família
- El dret de totes les famílies a rebre tractament rehabilitador
- La confiança en els recursos propis i capacitats de les famílies

Elaborem plans de millora per a l'infant i la seva família, i fem el seguiment i el tractament un cop s'han aplicat les mesures proposades.

La finalitat de les mesures acordades ha de permetre un tractament que faciliti la protecció dels infants i adolescents i la millora i/o recuperació del nucli familiar.

LES MESURES QUE PODEM PROPOSAR I SOBRE LES QUE INTERVENIM SÓN:

- El compromís socioeducatiu

PER LES SITUACIONS DE DESEMPARAMENT:

- L'acolliment familiar en família extensa o aliena ja sigui temporal o permanent
- L'acolliment familiar en una unitat convivencial d'acció educativa (acolliment familiar professional)
- L'acolliment en centres residencials (educatius o terapèutics)
- L'acolliment preadoptiu
- Altres mesures de transició a la vida adulta

Organitza: Institut d'Infància i Adolescència de Catalunya
 Col·labora: Consell Comarcal del Bages FOTO ART MANRESA Diputació de Barcelona

COM I AMB QUI TREBALLEM?



Treballem en xarxa i ens coordinem amb els professionals del sistema de protecció

Facilem la identificació de les dificultats i la presa de consciència dels problemes

Potenciem la voluntat de canvi i responsabilitzem les famílies dels seus processos de millora



Acompanyem en els processos de millora a través de la intervenció socioeducativa

Promovem l'expressió de les emocions i oferim una escolta activa i compromesa

Ajudem en la comprensió de les històries de vida

Donem significat als esdeveniments i canvis que viuen els infants/adolescents i les seves famílies.



Treballem en equip

Oferim assessorament als serveis socials bàsics d'atenció social i a d'altres serveis de la xarxa en la fonamental tasca preventiva que realitzen.

Donem suport comunitari i generem i participem en espais de coordinació institucional amb els diferents agents de la xarxa professional (serveis socials, salut, educació, justícia, cossos de seguretat,...) dels diferents municipis.

- CTIC BAGES (Comissió Tècnica d'Intervenció Coordinada, des del 2001)
- Comissió local d'infància de Sant Joan de Vilatorrada
- Xarxa d'Infància i Adolescència de Sant Vicenç de Castellet (des de 2015)
- Secretaria Tècnica del Protocol per a la prevenció i la intervenció en situacions de maltractament a la infància i l'adolescència a la comarca del Bages (des de 2013)
- Berguedà en Xarxa, benestar, infància i família (Taula d'infància)
- Equip comarcal de Violència masculista del Bages
- Equip comarcal de Violència masculista del Berguedà
- Comissió local d'infància de l'Ajuntament de Manresa
- Taula Territorial d'Infància de la Catalunya Central (des de 2016)
- Participació a jornades de treball interinstitucional d'àmbit comarcal en relació a la infància i l'adolescència des de 1997.

Organitza: Institut d'Infància i Adolescència de Catalunya
 Col·labora: Consell Comarcal del Bages FOTO ART MANRESA Diputació de Barcelona

EN QUINES SITUACIONS INTERVENIM?

El maltractament a un infant/adolescent implica una desprotecció que es produeix quan un infant/adolescent es troba en una situació en la qual no estan sent satisfetes les seves necessitats més fonamentals i s'estan vulnerant els seus drets bàsics.

Són moltes les definicions existents sobre el maltractament infantil. Per exemple, la Convenció dels Drets dels Infants de les Nacions Unides, al seu article 19 defineix el maltractament infantil com "tota violència, perjudici o abus físic o mental, descurança, o tracte negligent, maltractament o explotació mentre que l'infant es troba sota la custòdia dels seus pares, d'un tutor o de qualsevol altre persona que el tingui al seu càrrec".

Per altre costat, la Generalitat defineix el maltractament als infants i adolescents com "aquell que es produeix quan qualsevol persona, institució o la mateixa societat, per acció, omissió o tracte negligent, no accidental, priva l'infant o adolescent dels seus drets i del seu benestar, amenaça o interfereix en el seu desenvolupament físic o psíquic i social".

TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENT:

MALTRACTAMENT FÍSIC.
 Qualsevol acció no accidental dels pares o persones que tenen cura dels infants que els provoqui dany físic o malalties. Cal una consideració especial a la pràctica de la mutilació genital femenina (MGF) que és el nom genèric donat a aquelles pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genitals externs femenins o altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o d'altres amb finalitat no terapèutica.

MALTRACTAMENT PER NEGLIGÈNCIA I ABANDONAMENT.
 Són aquelles situacions en les quals les necessitats bàsiques de l'infant (físiques, psíquiques socials) no són ateses de manera temporal o permanent per cap dels membres amb qui conviu (alimentació, higiene, atenció mèdica, educació, vestit, vigilància, seguretat, etc.).

MALTRACTAMENT PSICOLÒGIC O EMOCIONAL.
 Situació crònica en la qual els adults responsables de l'infant, amb actuacions o privacions, li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i li limiten les iniciatives que té (menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació, etc.).

ABANDONAMENT EMOCIONAL.
 Falta persistent de respostes a les senyals (plor, somriure, etc.), manca d'expressions emocionals i conductes procuradores de proximitat i interacció iniciades pels infants, i absència d'iniciativa d'interacció i contacte per part de les persones responsables de la seva cura.

MALTRACTAMENT SEXUAL.
 És la situació en la qual un infant o adolescent és utilitzat per satisfer els desitjos sexuals d'un adult, ja sigui participant o presenciant activitats sexuals que no compren o per a les quals no està preparat, d'acord amb el seu desenvolupament i a les quals, per tant, no els pot donar el seu consentiment (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un infant, pornografia, etc.).

MALTRACTAMENT PRENATAL.
 Es produeix quan una dona en procés de gestació, de forma conscient o inconscient, no té en compte les atencions que demana el seu estat, amb risc de perjudicar el fetus/embrí i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació.

SUBMISSIÓ QUÍMICO-FARMACÈUTICA.
 És aquella situació en què, sense necessitat mèdica, se sotmet l'infant a qualsevol tipus de drogues, la qual cosa l'incapacita per al desenvolupament de la seva autonomia, la resistència o el control.

SÍNDROME DE MÜNCHHAUSEN.
 Es dona quan els pares o les persones cuidadores simulen malalties de l'infant, se'l sotmet a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris, al·legant símptomes ficticis de manera activa.

MALTRACTAMENT INSTITUCIONAL.
 S'entén per maltractament institucional qualsevol legislació, procediment, actuació o ommissió procedent dels poders públics o bé derivada de l'actuació individual del professional, relacionada directament o indirecta amb el món de l'infant i que pot generar situacions, per acció i/o ommissió, que impedeixin el correcte desenvolupament dels infants i els joves.

Organitza: Institut d'Infància i Adolescència de Catalunya
 Col·labora: Consell Comarcal del Bages FOTO ART MANRESA Diputació de Barcelona

EXPLOTACIÓ LABORAL.
 Situació en què s'utilitza l'infant en edat no laboral per a treballs on s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des de feines físiques qualse fins a la utilització passiva o activa per a mendicació.

EXPLOTACIÓ SEXUAL.
 És donar quan l'infant és obligat o induït a realitzar activitats de prostitució i/o pornografia.

ABANDONAMENT ABSOLUT.
 Totes aquelles situacions en les que de manera total i absoluta l'infant es troba en una situació d'absència total de protecció perquè no té pare, mare o tutors, o aquests han renunciat a complir amb els seus deures de manera lliure.

INCAPACITAT DE CONTROL DE LA CONDUCTA DEL FILL/A.
 És pares i mares abandonen la seva responsabilitat de controlar i manejar de manera adaptativa el comportament dels seus fills i filles o intenten fer-ho de manera notriament inadequada i nociva.

CORRUPCIÓ.
 Conductes propiciades per adults que reforcen pautes de conducta antisocial o desviada, en ocasions amb el fi de treure'n un benefici del menor i que impedeixen la normal integració de l'infant, manifestant-se especialment en l'àrea de l'agressivitat, la sexualitat i les drogues.

SITUACIONS DE NECESSITAT FAMILIAR.
 La situació de desprotecció infantil no va associada a cap tipus de maltractament i es deriva exclusivament de les carències o insuficiència de recursos en l'àmbit familiar. Es presenta associada a carències puntuals que afecten tota la família i la producció de les mateixes en cap cas és conseqüència d'una situació de maltractament generada per acció o ommissió dels pares/mares o responsables de la cura de l'infant o adolescent.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

TRABAJAR CONTRA EL MALTRATO INFANTIL. ENFOQUE DESDE LA PREVENCIÓN.

CREACIÓN DE LA CONSULTA DE PEDIATRÍA SOCIAL

WORKING AGAINST CHILD MALTREATMENT. FOCUS FROM PREVENTION

Dña. Giuliana Rios Quiñones.

Hospital Maternoinfantil Vall d'Hebron. Trabajadora Social - Unitat de Treball Social.

grios@vhebron.net

www.vhebron.net

Dña. Eunice Blanco.

Cap de Unitat de Atenció al Usuari i Teball Social Hospital Maternoinfantil Vall d'Hebron

Dña. Conchita Peña.

Coordinadora de Unitat de Atenció al Usuari i Treball Social Hospital Vall d'Hebron

Resumen.

Introducción:

Una situación de alto riesgo psicosocial sostenida en el tiempo es una posible escalada hacia el maltrato en cualquiera de sus formas (Físico, psicológico o sexual).

Según varios estudios publicados, en la mayoría de los casos de maltrato, el menor ha llegado a sufrir episodios o circunstancias que le situaban en una situación de riesgo. La observación y detección de dichos síntomas **es fundamental**

para iniciar un trabajo preventivo: trabajar sobre esas circunstancias (Personales o sociofamiliares) para romper con ella y transformar esa situación de riesgo.

Toma de consciencia de nuestra responsabilidad legal y ética como profesionales que estamos en contacto con menores es vital para poder proteger al menor y evitar que se desemboque en un posible episodio de maltrato. Esto implica un trabajo en red de todos los profesionales implicados interdisciplinar e interdepartamental (Salud, educación, comunitario), **coordinación** y registros **ineludibles** para dar efectividad a las acciones emprendidas.

Metodología:

Detección de las situaciones de alto riesgo (Según los indicadores de riesgo recogidos en protocolo) por el personal sanitario. Ésta es comunicada a médico referente, para programar una primera visita en la Consulta de Pediatría Social, se informará al paciente y / o familia de esta programación. Médico referente se reunirá con la trabajadora Social para informar del caso y consensuar la estrategia de intervención.

Posteriormente a esta primera intervención, se realizarán reuniones sucesivas para la elaboración del diagnóstico integral y decidir tipo de intervención más adecuada.

Clave metodológica:

Trabajo interdisciplinar e interdepartamental.

Exploración sociofamiliar, elaboración del diagnóstico integral y de plan de intervención o tratamiento más adecuado.



En la mayoría de los casos atendidos y en los que se diagnostica situación de riesgo psicosocial, se pone en marcha la coordinación con los diferentes recursos de territorio, con un doble objetivo:

- Complementar el diagnóstico de manera más global
- Hacer partícipes a los profesionales de referencia de nuestra valoración y tratamiento diseñado para reforzar intervención.

* Solo con una intervención en red, en conjunción con los diferentes recursos de territorio: CAP, CSSB, EAP- CENTRO EDUCATIVO, CDIAP, CSMIJ, CSMA se puede tener mayores garantías de éxito en el trabajo y acompañamiento a las familias.

Conclusiones:

- Constatación de que tras toda situación de maltrato hay una situación previa de Riesgo o Alto Riesgo Psicosocial que alertan sobre ese posible maltrato.
- Necesidad de creación de programas dispositivos de apoyo y trabajo con las familias en situación de riesgo para transformar esta situación desde una actitud de colaboración, como alternativa a los servicios tradicionales que tienden a centrarse en los déficits de las familias y desde una óptica más bien “punitiva”.
- **Creación de una Consulta de Pediatría Social, para abordar posibles situaciones de riesgo psicosocial. Poder hacer exploración sociofamiliar desde un enfoque multidisciplinar. Realizar diagnóstico y tratamiento social más adecuado al caso.**
- Indispensable trabajo en red, la coordinación con los diferentes recursos de zona de referencia del menor/familia en aras de una intervención integral y con mayor probabilidad de éxito.
- Necesidad de implementación de recursos materiales y humanos para una mayor eficacia y efectividad en el abordaje y tratamiento de situaciones de maltrato.

Palabras clave.

El maltrato infantil, enfoque desde la prevención, situación de riesgo psicosocial

Keywords.

Child abuse, focus from prevention, situation of psychosocial risk

Referencias bibliográficas.

History, injury, and psychosocial risk factor commonalities among cases of fatal and near-fatal physical child abuse. Mary Clyde Piercea, Kim Kaczora, Deborah Ackerb, Tina Webbc, Allen Brenzelb,d, Douglas J. Lorenze, Audrey Youngf, Richard Thompsong. *Child Abuse & Neglect Journal* 69 (2017) 263–277.

El maltrato infantil: un problema mundial. Rosalinda Santana-Tavira, M.C.,(1) Roberto Sánchez-Ahedo, M.C., M. en E.M., (1) Emilio Herrera-Basto, M.C. (2). Ensayo. *Salud pública de México / vol.40, no.1, enero-febrero de 1998.*

The role of social support in the prevention of child maltreatment: family support programs. Enrique GRACIA FUSTER. Área de Psicología Social. Facultad de Psicología. Universitat de Valencia.

Improving maternal competence to prevent child abuse: Preliminary results. Ma Angeles Cerezo, Ma José Cantero & Ma. Soledad Alhambra. *Journal for the Study of Education and Development*. Volume 20, 1997 - Issue 80. Pages 99-110
Received 01 Jan 1995, Published online: 23 Jan 2014.

Child abuse in Spain: A study of child protection services' files. David Saldaña, Jesús Jiménez & Alfredo Oliva. *Journal for the Study of Education and Development*. Volume 18, 1995 - Issue 71. Pages 59-68 | Published online: 23 Jan 2014

Psychological impact of abuse: Infancy and childhood Ma Angeles Cerezo.

Journal. Infancia y Aprendizaje Journal for the Study of Education and Development. Volume 18, 1995 - Issue 71. Pages 135-157 | Published online: 23 Jan 2014.

Attachment style and psychopathology in adolescent victims of child maltreatment. Alexander Muela, Bárbara Torres & Nekane Balluerka. *Journal for the Study of Education and Development*. Volume 35, 2012 - Issue 4. Pages 451-469 | Received 23 Mar 2011, Accepted 21 Mar 2012, Published online: 23 Jan 2014.

Bulletin of the World Health Organization. vol.87 n.5 Genebra May. 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0042-96862009000500012>



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

TIPOLOGÍA DE MALTRATO EN UN SERVICIO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO EN INFANCIA TUTELADA

TIPOLOGY OF MALTREATMENT IN A MENTAL HEALTH SERVICE SPECIALIZED IN PROTECTED CHILDHOOD

Dr. Adolfo Grisales Valencia MD.

PhD. SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental. Psiquiatra, Email: adolfo.grisales@f9b.org

Dña. Anna Navarro Tous.

Psicóloga clínica; SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental.

Dña. Susana Brignoni.

Psicóloga clínica; SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental.

Dña. Judith Martin Sala.

Psicóloga clínica; SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental.

Dña. Graciela Esebbag.

Psicóloga clínica; SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental.

Dña. Ana Cornaglia.

Trabajadora social. SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental.

Resumen.

Introducción:

El programa SAR (soporte y asistencia a residencias de la DGAIA), de la Fundació Nou Barris, ha atendido durante 20 años a menores tutelados o cuyas familias se encuentran en seguimiento (COSE), realizando atención indirecta a través del asesoramiento a los educadores de los CRAES (Soporte Técnico) y a las familias y también mediante atención clínica directa de psicología y psiquiatría. Presentamos un modelo de intervención basado en la construcción del caso, donde se considera como eje la posición particular que adopta cada sujeto delante de una situación de maltrato.

Objetivos:

- Describir la presencia y tipo de maltrato en la muestra de niños y adolescentes que recibieron atención clínica directa, por primera vez, en un período de dos años.
- Presentar los diagnósticos de salud mental más frecuentes en esta muestra.
- Exponer el modelo de atención del SAR y su base clínica.

Metodología:

Se realiza un análisis descriptivo en un grupo de niños y adolescentes, visitados en el servicio SAR durante los años 2016 y 2017. Se presentan algunas de las características socio-demográficas de la muestra y más específicamente, la presencia o no de maltrato, el tipo más frecuente y los diagnósticos de salud mental del grupo de estudio.



Resultados:

Durante el período analizado se registraron 90 casos nuevos en el servicio. Se encuentra que el 65,5% de los pacientes fueron víctimas de malos tratos. El tipo más frecuente fue la negligencia (56%), seguido del físico (17%). En la muestra de 90 pacientes, los diagnósticos de salud mental son: el trastorno adaptativo y de conducta (58,8%) y, en segundo lugar, el trastorno de ansiedad (16,6%).

Conclusiones:

Se encuentra que en más de la mitad de los pacientes tutelados atendidos de forma directa en nuestro servicio, fue reportado algún tipo de maltrato, así mismo, se halla que en una proporción similar de los casos, hay un diagnóstico de salud mental.

Se plantean como futuras líneas de investigación, ahondar en los indicadores de los efectos de la aplicación de este modelo de intervención, incluyendo también la información sobre los casos que reciben sólo atención clínica indirecta.

Abstract.

The SAR program (support and assistance to residences of the DGAIA), of the Nou Barris Foundation, has served for 20 years protected children or whose families are in follow-up, giving advice to the educators of the CRAES (Technical Support) and to the families. In a descriptive analysis of the patients treated for the first time during the years 2016 and 2017. It is found that 65.5% of the patients were victims of mistreatment, the most frequent type being negligence (56%). In the sample of 90 patients, the main mental health diagnosis was adaptive and behavioral disorder (58.8%). We present a specific attention model, structured in direct and indirect clinical care, based on the case-by-case construction and where the particular position that each subject adopts in the face of a situation of maltreatment is considered as the axis.

Palabras clave.

Maltrato, infancia tutelada, salud mental, soporte técnico, CRAES, COSE, sujeto

Keywords.

Maltreatment, protected childhood, mental health, technical support, CRAES, COSE, subject

Referencias bibliográficas.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017). Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, nº19, <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/Infancia/pdf/Boletinproteccion19provisional.pdf>
- Brignoni, S. y Esebbag, G. (2003). De menor maltratado a la producción de un sujeto: una experiencia de dialogo entre el psicoanálisis y la educación social. *Revista Freudiana* nº36, Barcelona, ISSN 1131-5776.
- Brignoni, S. Claro J. Esebbag G. Martin J. (2015). Precariedad social, precariedad simbólica: ¿qué futuro para los adolescentes tutelados? *Revista L'Interrogant* nº 13, Barcelona ISSN 1698-5354



CONSTRUYENDO JUSTICIA DE CALIDAD PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y FAMILIAS: INVESTIGACION ACCION PARTICIPATIVA

BUILDING A BETTER JUSTICE FOR CHILDREN, ADOLESCENTS AND FAMILIES: RESEARCH PARTICIPATORY ACTION

Dña. Cinthia Muñoz Salazar.

Directora de Investigación en FORESINT, Forensic Research & Intervention.

cmunozsalazar@gmail.com - foresint@gmail.com

Dirección: Málaga n°85, oficina 128, Las Condes, Región Metropolitana. Chile

Resumen.

Se presenta una Investigación cualitativa, la que se realizó con el Diseño Investigación Acción Participativa, constituyéndose en una de las pocas investigaciones liderada desde la sociedad civil, cuya finalidad es identificar nudos críticos desde el ámbito conceptual (definición) y operativo (intervención), con la finalidad de implementar cambios en la judicatura de familia y potenciar un sistema de justicia de calidad para NNA y familias.

Se utilizó el D.I.A.P., porque este permite convocar a todos los actores que participan en el proceso judicial, y de manera conjunta identificar aquellos conceptos e intervenciones transversales (que afectan a todos y son responsabilidad de todos) que requieren ser modificadas y a la vez permite diferenciar aquellos aspectos que son de responsabilidad de solo un grupo de actores (por ejemplo jueces).

La recolección de datos primaria se efectuó a través de Entrevistas semiestructuradas (áreas de análisis y preguntas abiertas) y luego un cuestionario online aplicado a la muestra. La recolección de datos secundaria se efectuó a través de documentos internos de tribunales, leyes, investigaciones de intervención en la justicia de familias.

Todo lo anterior permitió diferenciar, debilidades que son transversales en el procedimiento judicial, por ejemplo conceptos comunes (que es la labor de un perito), así como debilidades específicas (ejemplo ¿Cuánto tiempo debe durar la declaración de un perito? O ¿cuál es la metodología válida de un informe pericial? O ¿Con qué técnicas se capturan las necesidades de NNA, solo entrevistas?)

La socialización de los resultados se efectuó en primer lugar forma gradual a través de Feedback Meeting, donde se invitaba sólo a los evaluados y se presentaban los principales hallazgos. Los temas generales de trabajo se definían con los representantes de todos los evaluados. Los cambios específicos se analizaban con representantes y participantes de cada grupo evaluado.

Abstract.

Qualitative research is presented, which was carried out with the Participatory Action Research Design, becoming one of the few research led by civil society, whose purpose is to identify critical knots from the conceptual (definition) and operational (intervention) , in order to implement changes in the family judiciary and enhance a quality justice system for children and families.



Palabras clave.

Diseño Investigación Acción Participativa - intervención en la justicia de familia - Evaluación pericial –

Keywords.

Quality justice system for children and families – Forensic forensic professionals - children in family court

Referencias bibliográficas.

- Aquin Nora. Reconstruyendo lo social. Espacio Editorial. Buenos Aires. 2006.
- Barg Liliana, La intervención con Familias. Una Perspectiva desde el Trabajo Social. Espacio Editorial. Buenos Aires. 2000
- Barudy Jorge. El dolor invisible de la infancia. Una Lectura Ecosistemica del Maltrato Infantil. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1998
- Barudy Jorge. “Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles de situaciones extremas”. Editorial Gedisa. España. 2009
- Belof Mary; Garcia Emilio, Infancia, Ley y Democracia en America Latina. Editorial Temis- Ediciones Depalma, Santa Fe de Bogota, Buenos Aires, 1998.
- Codigo Civil . Editorial Juridica de Chile. Santiago 2003
- Cohen, Silvia. Infancia Maltratada en la postmodernidad. Teoría, Clínica y evaluación. Editorial Paidós, Buenos Aires. 2010
- Delage, Michel; “La resiliencia Familiar” Editorial Gedisa. España. 2010
- Dell’Aglio, Marta. La Práctica del Perito Trabajador Social Editorial Espacio, Buenos Aires. 2004
- Dell’Anno Amelia y otros. Abuso sexual, Victimología y Sociedad. Una aproximación desde el Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires. Editorial Espacio, Buenos Aires. 2007
- De Roberte Cristina y otros. “Metodología de la intervención en Trabajo Social” Editorial LUMEN HVMANITAS, Buenos Aires. 2006
- Eiras Ulf. “Donde está la víctima? Apuntes sobre victimologia. Librería Histórica, Argentina. 2008
- Escalada Mercedes y otros. “El diagnostico Social. Proceso de conocimiento e Intervención Profesional” Editorial Espacio, Buenos Aires. 2004
- Eroles Carlos. Políticas Públicas de Infancia. Una mirada desde los derechos. Editorial Espacio, 2º Edición. Buenos Aires. 2005

Kisnerman Natalio. Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo. Editorial Espacio Buenos Aires. 2005. 2º Edicion.

Lucero, Ines”El testimonio del niño en el proceso penal”. Editorial AD-HOC, 2011.

Luna, Matilda “ Vínculos en la infancia” Random House Mondadori

Moreno Juan. Maltrato Infantil. Editorial EOS. Madrid. 2002.

Muñoz. Cinthia y otros “La Intervención Social: ¿Lo improbable del Trabajo Social hoy? Revista Palobra N° 5, Agosto, 2004. , Universidad de Cartagena. Colombia

ONU. Comité de los derechos del niño. “Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia”. Abril, 2011

ONU. Comité de los derechos del niño. “Observaciones finales: Chile ”. Febrero, 2007

ONU. Comité de los derechos del niño. “Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial”

Piedra Buena Guillermo: Introducción a la Reforma Procesal Penal. Editorial Fallos Del Mes. Santiago, 2000.

Rodríguez, P. y Manarelli, M. (Coord.) “Historia de la infancia en América latina”. Editorial Universidad Externado de Colombia, 2007.

Sánchez, Alipio. Ética de la intervención social Editorial Paidós, Barcelona, 1999.

Sanmartin José. Violencia contra los niños. Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia. España 2008.

Robles, Claudio. La intervención Pericial en Trabajo Social Editorial Espacio, Buenos Aires. 2004

Ruiz Pilar, “El- Trabajador Social como perito testigo y especialista del sistema judicial” <http://www.trabajosocialbadajoz.es/colegio/wp-content/uploads/2011/05/El-T.S.-como-perito-testigo-y-especialista-del-sistema-judicial.pdf>

Vanistendael, S. “La felicidad es posible” Editorial Gedisa. España. 2008



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

VALIDACIÓN ESPAÑOLA DE LA “ESCALA DE CRONOLOGÍA DE EXPOSICIÓN AL ABUSO Y MALTRATO (MACE)”

SPANISH VALIDATION OF “MALTREATMENT AND ABUSE CHRONOLOGY OF EXPOSURE (MACE) SCALE”

D. Alfonso Gutiérrez-Zotes.

Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata, Unidad de Investigación. CIBERSAM. Psicólogo adjunto, unidad de agudos. Ctra. Institut Pere Mata, 43206, Reus (Tarragona), Mail: gutierrez@peremata.com

D. Joaquín Valero Oyarzabal.

Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata, Unidad de Investigación. CIBERSAM. Ctra. Institut Pere Mata, 43206, Reus (Tarragona), Mail:valeroj@peremata.com

Dña. Elisabet Vilella Cuadrada.

Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata, Unidad de Investigación. CIBERSAM. Ctra. Institut Pere Mata, 43206, Reus (Tarragona), Mail: vilellae@peremata.com

Dña. Adela Masana Marín.

Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata, Unidad de Investigación. CIBERSAM. Ctra. Institut Pere Mata, 43206, Reus (Tarragona), Mail: masasaa@peremata.com

Dña. Ainhoa Leunda Domenech.

Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata, Unidad de Investigación, MIR psiquiatría. Mail: leundaa@peremata.com

Resumen.

Experiencias negativas de abuso o negligencia en la infancia son tóxicas por su alto, sostenido e incontrolable nivel de estrés, ya que inducen una cascada de cambios químicos y hormonales en el cerebro que impiden su adecuado desarrollo y la integración de varios de sus sistemas cognitivo-emocionales fundamentales. Inversamente, experiencias positivas y cuidados de los padres pueden fortalecer conexiones neuronales saludables y promover aprendizajes (Stein y Kendall, 2004). Un nivel sostenido de estrés relacional implica una pérdida acelerada de neuronas, un retraso en el proceso de mielinización y una inhibición de la neurogénesis. En consecuencia el maltrato altera estructuras y circuitos del cerebro que son la base de funciones mentales posteriores, dando como resultado, déficits en repertorios neuropsicológicos imprescindibles y psicopatología o trastornos mentales. Los efectos del maltrato son más tóxicos para el desarrollo del niño cuánto antes se hayan producido. Hasta la aparición de la *Escala de Cronología de la Exposición al Abuso y Maltrato* (MACE; Teicher y Parigger, 2015) no existían instrumentos para evaluar el tipo junto con la cronología y el periodo del maltrato de forma estandarizada.

Objetivos y metodología:

Este estudio tuvo dos objetivos. Por un lado se tradujo y adaptó al castellano la versión americana de la MACE. Del mismo modo y, dado que son escasos los estudios que relacionen diagnósticos psiquiátricos con la cronología del maltrato, se analizaron las diferencias entre grupos de pacientes con trastorno de la personalidad y del estado de ánimo en una muestra de 60 pacientes de servicios de salud mental. La MACE, de 52 items, registra diferentes tipos de maltrato y la edad en la que se han producido (negligencia emocional, abuso emocional no verbal parental, maltrato físico parental, abuso verbal parental, abuso emocional y físico entre iguales, negligencia física, abuso sexual, ser testigo de violencia interparental o entre hermanos). Los autores obtuvieron el consentimiento de los



creadores de la MACE (Teicher, comunicación personal, 2016) para la adaptación de la versión española autorizada de la escala.

Dado que son escasos los estudios que relacionan diagnósticos psiquiátricos con el tipo del maltrato, se analizaron las diferencias entre un grupo de personas con trastorno psiquiátrico (obtenidos en unidad de hospitalización y de patología dual) y un grupo de sujetos sanos. La MACE, de 52 items, registra diferentes tipos de maltrato y la edad en la que se han producido, así: negligencia emocional (NE), abuso emocional parental no verbal (AEPNV), maltrato físico parental (MFP), abuso verbal parental (AVP), abuso emocional entre pares (AEPares) y acoso físico entre pares (AcFpares), negligencia física (NF), abuso sexual (AS) y ser testigo de violencia interparental (TVinterP) o entre hermanos (TVH). Los autores obtuvieron el consentimiento de los creadores de la MACE (Teicher, comunicación personal, 2016) para la adaptación de la versión española autorizada de la escala.

Resultados:

La escala MACE se ha traducido con el procedimiento de traducción-retrotraducción. Items de la escala son expuestos. Fiabilidad de las escalas y estadísticos descriptivos en los diferentes tipos y cronología del maltrato / abuso así como diferencias por grupos diagnósticos han sido obtenidos.

La escala MACE se ha traducido con el procedimiento de traducción-retrotraducción. La muestra de pacientes estuvo compuesta por 27 sujetos (10 mujeres y 17 hombres) y la de sujetos no pacientes por 22 (16 mujeres y 6 hombres). Items de la escala son expuestos. Fiabilidad de las escalas analizadas tuvo un rango de 0.62 a 0.80. Mediante análisis χ^2 , las escalas AEPNV, MFP, AVP, AEPares, AcFpares, AS, TVinterP y TVH ($p < 0.05$) fueron significativamente más altas en el grupo de pacientes en relación a los sujetos no pacientes. Negligencia física y emocional no han sido analizadas. El porcentaje de al menos una experiencia de maltrato en cada escala, implicó, al comparar los grupos diferencias significativas, con un 96.3% en pacientes (vs. 54.5% en no pacientes) en AEPNV, un 77.8 (vs. 27.3%) en MFP, un 70.4% (vs. 13.6%) en AVP, un 85.2% (vs. 45.5%) en AEPares, un 57.7% (vs. 22.7) en AcFpares, un 53.8 (vs. 0%) en AS, un 40.7% (vs. 0%) en TVinterP y un 26.9% (vs. 0%) en TVH.

Abstract.

Introduction. A number of useful scales exist for retrospective assessment of abuse and neglect. However they fail to provide detailed information on timing of exposure, which is critical for delineation of sensitive periods (Teicher y Parigger, 2015). The Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure (MACE) Scale (Teicher and Parigger, 2015) registers the chronology of abuse in a standardized way. **Objectives and methodology:** The authors obtained the authorization to validate the Spanish version of the MACE scale (Teicher, personal communication, 2016). The differences between groups of patients with psychiatric disorders and subjects without pathology were analyzed in a sample of 49 subjects. **Results:** Using χ^2 test, the scales of Non-Verbal Emotional Abuse, Parental Physical Maltreatment, Parental Verbal Abuse and Peer Emotional Abuse, Peer Physical Bullying and Witnessing Interpersonal Violence ($p < 0.05$) were significantly higher in the group of patients compared to the non-patient subjects. Physical and Emotional Neglect have not been analyzed.

Palabras clave.

Maltrato, abuso, negligencia, psicopatología, personalidad, cronología abuso, validación.

Keywords.

Maltreatment, abuse, neglect, psychopathology, personality, chronology abuse, validation

Referencias bibliográficas.

- Teicher MH, Glod CA, Surrey J, Swett Ch. (1993). "Early Childhood abuse and Limbic System ratings in adult Psychiatric outpatients". *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 5: 301-306.
- Teicher, MH, & Parigger, A. (2015). The 'Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure' (MACE) Scale for the Retrospective Assessment of Abuse and Neglect During Development. *Plos One*, Febr 25, 2-37.
- Nader K (2008). Understanding and Assessing Trauma in Children and Adolescents: Measures, Methods, and Youth in Context. New York: Routledge.



XIV Congreso Internacional de Infancia Maltratada (22-23-24 noviembre, 2018 - Barcelona)

VALIDACIÓN ESPAÑOLA DE LA “ESCALA DE CRONOLOGÍA DE EXPOSICIÓN AL ABUSO Y MALTRATO (MACE)”

Ainhoa Leunda*, Joaquín Valero, Elisabet Vilella, Adela Masana, Alfonso Gutiérrez-Zotes**

Hospital Psiquiátrico Universitario Instituto Pere Mata, Unidad de Investigación, CIBERSAM, Reus, Tarragona, Spain

* leundaa@peremata.com // ** gutierrez@peremata.com



INTRODUCCIÓN: Experiencias negativas de abuso o negligencia en la infancia son tóxicas por su alto e incontrolable nivel de estrés. Inversamente, experiencias positivas y cuidados de los padres pueden fortalecer conexiones neuronales saludables y promover aprendizajes (Stein y Kendall, 2004).

Un nivel sostenido de estrés relacional en la infancia y adolescencia implica una pérdida acelerada de neuronas, un retraso en el proceso de mielinización y una inhibición de la neurogénesis. En consecuencia, el maltrato infantil altera estructuras y circuitos del cerebro que son la base de funciones mentales posteriores. Como resultado, habría una alteración en el desarrollo y la integración en el individuo de varios de sus sistemas cognitivo-emocionales, con déficits en repertorios neuropsicológicos imprescindibles y riesgo de psicopatología o trastornos mentales.

Los efectos del maltrato son más tóxicos para el desarrollo del niño cuánto antes se hayan producido. **Hasta la aparición de la Escala de Cronología de la Exposición al Abuso y Maltrato (MACE; Teicher y Parigger, 2015) no existían instrumentos para evaluar el tipo, junto con la cronología y el periodo del maltrato, de forma estandarizada.**

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:

- 1 Traducción y adaptación de la escala, con el consentimiento de los autores (Teicher, comunicación personal, 2016)

MACE (versión americana, Teicher y Parigger 2015):

10 TIPOS DE MALTRATO Y SU CRONOLOGÍA

-52 ítems registrando los 10 tipos de maltrato (gráfico)

- 2 -Dado la escasez de estudios previos que relacionan diagnósticos psiquiátricos con tipo del maltrato, se analizaron:

-Sujetos ingresados en unidad de agudos y patología dual (Edad M=39,41 y DE = 10,75)
-Sujetos no pacientes (M=36,36 y DE = 11,04)
No diferentes en edad (p Wilcoxon = 0,32)

DIFERENCIA EN LA EXPOSICIÓN DURANTE LA INFANCIA/ADOLESCENCIA A LOS DIFERENTES TIPOS DE MALTRATO

Ejemplo ítem (AVP):

Te maldijeron, se burlaron de ti, te dijeron cosas ofensivas como “gordo”, “feo”, “estúpido”, etc... más de unas pocas veces al año.
Por favor marca todas las edades que corresponda.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

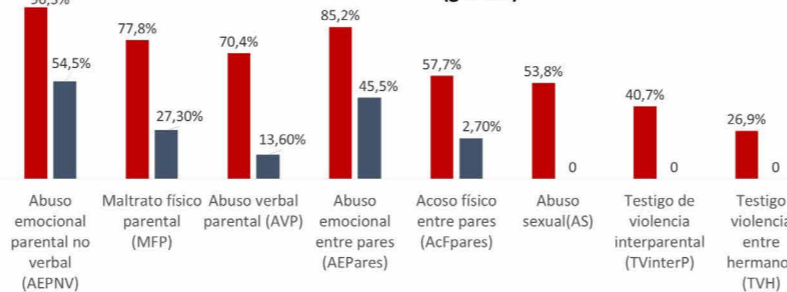
Si: No:

RESULTADOS:

- 1 Traducción de la escala MACE: con el procedimiento de traducción-retro traducción (Brislin, 1986)

Muestra:
Adultos:
PACIENTES (27)
10 Mujeres
17 Hombres
NO PACIENTES (22)
16 Mujeres
6 Hombres
Diferencias en género de los grupos (p = 0.01)

2 % DE AL MENOS UNA EXPERIENCIA DE MALTRATO EN CADA ESCALA (gráfico)



Análisis:
-Fiabilidad de las escalas analizadas: 0.62 -0.80.
-Mediante χ^2

Todas las escalas, esto es, AEPNV, MFP, AVP, AEPares, AcFPares, AS, TVinterP y TVH fueron significativamente (p < 0,05) más altas en el grupo de pacientes (Negligencia física y emocional no fueron analizados)

CONCLUSIONES:

Adaptación al español de la Escala de Cronología de la Exposición al Abuso y Maltrato (MACE) para registrar 10 tipos de maltrato. Es el primer instrumento disponible que evalúa no solo la severidad del maltrato sino también su cronología (relevante en las consecuencias psicopatológicas posteriores).

En el análisis de una muestra de pacientes ingresados en salud mental, con controles no pacientes, se objetivaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en la exposición para los 8 tipos de maltrato analizados.

Los resultados implican que la versión española de la escala MACE puede ser utilizada con garantías para el registro de la severidad y cronología del maltrato.

Referencia:

The MACE Scale for the retrospective assessment of abuse and neglect during development, Teicher et al, 2015. PLOS ONE, DOI: 10.31/journal.pone.0117423

Brislin, R. W. (1986). The wording and translation of research instruments. In J. W. Lonner, W.J., Berry (Ed.), *Field methods in cross-cultural psychology* (pp. 137–164). Newbury Park, CA: Sage Publications.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PERFIL DE LOS JÓVENES TUTELADOS EN CENTROS RESIDENCIALES DE EDUCACIÓN INTENSIVA (CREI) ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (CSMIJ) DE MARTORELL

PROFILE OF THE YOUTH PROTECTED IN RESIDENTIAL EDUCATION CENTERS INTENSIVE (CREI) ATTENDED AT MARTORELL'S CENTER OF MENTAL HEALTH INFANTOJUVENIL (CSMIJ).

Dña. Lorena Delgado Magro.

CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL DE MARTORELL (CSMIJ de Martorell).

Psicóloga Clínica. Referente programa DGAIA.

C/ Puig del Ravell, 10.08760. Martorell. T. 93 774 5153.

mdelgadam.hsagratcor@hospitalarias.es

csmijmartorell@sagratcormartorell.org

Web: <https://www.hospitalsagratcormartorell.org>/<https://www.hospitalarias.es/centro/centro-de-salud-mental-martorell/>

Resumen.

Los Centros Residenciales de educación Intensiva (CREI) son servicios residenciales de estancia limitada en el tiempo, para adolescentes y jóvenes de doce a dieciocho años tutelados por la Generalitat de Catalunya que presentan alteraciones en el comportamiento que requieren sistemas educativos intensivos. Tienen como objetivo dar respuesta educativa y asistencial a los adolescentes con trastornos de conducta que requieren de un sistema de educación intensiva. Estos centros por tanto tienen encomendada la educación de estos jóvenes que están en una situación de especial riesgo

porque a las circunstancias familiares se añaden las alteraciones de conducta u otros problemas que pueden obstaculizar una inserción educativa en el mundo adulto. Entre los problemas predominan los bajos niveles educativos, el paro, la inestabilidad laboral, pobres redes sociales de apoyo, poca integración social, maternidad adolescente y un mayor índice de conductas delictivas. Existen ciertos factores que inciden en la evolución positiva del joven como son la capacidad para adaptarse al funcionamiento del centro, de crear vínculos positivos con los profesionales y compañeros, la disponibilidad de personas de apoyo fuera del CREI y la asistencia a recursos externos (2). Otros factores que influyen negativamente en la evolución son la escasa capacidad para vincularse a compañeros y profesionales del centro, la ausencia de personas de apoyo fuera del centro, las fugas frecuentes y haber cometido algún delito o el consumo de tóxicos. En un estudio realizado recientemente (1) con adolescentes que residían en centros terapéuticos en comparación con una muestra equivalente de adolescentes que recibían en programas para la autonomía, se indica que los jóvenes con mayor número de cambios de emplazamiento residencial tienen el doble de probabilidades de ser derivados a centros terapéuticos. La variable abuso de sustancia multiplica la probabilidad por cuatro.

En nuestra área de referencia está situado el CREI Can Rubió que es un centro de creciente creación como centro propio de la DGAIA aunque hasta abril del 2018 era un centro terapéutico. El objetivo del trabajo será describir el perfil de los menores derivados a nuestro servicio desde junio del 2018 y analizar sus necesidades de atención educativo-terapéutica.

Introducción:

Los CREI son un *servicio residencial de acogida, de estancia limitada en el tiempo, que dispone de medidas estructurales de protección* para la guarda y educación de menores tutelados por la Administración de la Generalidad de Cataluña. Tiene como objetivo dar respuesta a las *necesidades educativas y asistenciales específicas de adolescentes y jóvenes (de 12 a 18 años)* que presentan *alteraciones conductuales* que requieren una *especialización técnica* alternativa en su



cuidado y atención. Estos centros tienen encomendada la educación de estos jóvenes que están en una situación de especial riesgo porque a las circunstancias familiares se añaden las alteraciones de conducta u otros problemas que pueden obstaculizar una inserción educativa en el mundo adulto. Al CSMIJ de Martorell le corresponde la atención en Salud Mental del CREI Can Rubió. Es un centro de reciente creación (abril del 2018) como CREI aunque dispone de una larga tradición como centro terapéutico. Es el segundo CREI en Cataluña como centro propio de la DGAIA. Dispone de 20 plazas para ambos sexos.

Objetivo:

El objetivo del trabajo será describir el perfil de los menores derivados a nuestro servicio.

Metodología:

Análisis descriptivo de historias clínicas de casos derivados al CSMIJ desde junio del 2018 hasta octubre del mismo año.

Resultados:

Desde junio del 2018 se han derivado 15 casos (6 chicos y 9 chicas) de los cuales 2 no han llegado a atenderse en nuestro servicio debido a la indicación judicial de realizar seguimiento terapéutico en otro recurso. La mayoría disponen de un diagnóstico previo de trastorno de conducta, aunque disponer de información completa sobre su historia personal es algo complicado en muchos casos. En 6 casos existía consumo: 4 de cannabis y en 2 de varios tóxicos. Antes del ingreso en el CREI la mayoría había estado en al menos un centro previamente hasta un máximo de 2 centros (tan solo un caso procedía directamente del núcleo familiar). El motivo principal de ingreso eran los problemas de conducta y fugas que hacían inviable el trabajo educativo y la convivencia. Un caso es menor no acompañado (MENA). En 3 casos se informan de problemas de salud mental de los progenitores. En su gran mayoría los casos atendidos requieren seguimiento psiquiátrico por llevar medicación ya prescrita por otros recursos de salud mental. La persistencia en las fugas del centro residencial dificulta la vinculación al CSMIJ y adherencia al tratamiento.

Conclusiones:

Entre los problemas predominan los bajos niveles educativos, pobres redes sociales de apoyo, poca integración social, un mayor índice de conductas delictivas y consumo de tóxicos. Estos jóvenes tienen en su trayectoria un mayor número de cambios de emplazamiento residencial. Los factores que inciden de forma positiva en la evolución del joven son la capacidad para adaptarse al funcionamiento del centro, de crear vínculos positivos con profesionales y compañeros, la disponibilidad de personas de apoyo fuera del CREI y la asistencia a recursos externos.

Abstract.

The Residential Centers of Intensive Education (CREI) are residential services limited in time, for adolescents and young people from twelve to eighteen years supervised by the Generalitat de Catalunya that present alterations in behavior that require intensive educational systems. Their objective is to provide an educational and assistance response to adolescents with behavioral disorders that require an intensive education system. These centers are therefore entrusted with the education of these young people who are in a situation of special risk because the family circumstances are added to the behavior alterations or other problems that may hinder an educational insertion in the adult world. Among the problems are low educational levels, unemployment, job instability, poor social support networks, little social integration, adolescent motherhood and a higher rate of criminal behavior. There are certain factors that affect the positive evolution of the young person, such as the ability to adapt to the functioning of the center, create positive links with professionals and colleagues, the availability of support people outside of CREI and assistance to external resources (2). Other factors that negatively influence the evolution are the poor capacity to be linked to colleagues and professionals of the center, the absence of support people outside the center, frequent leaks and having committed some crime or the consumption of toxins. In a recent study (1) with adolescents residing in therapeutic centers compared to an equivalent sample of adolescents who received programs for autonomy, it is indicated that young people with the greatest number of residential placement changes are twice as likely as be referred to therapeutic centers. The substance abuse variable multiplies the probability by four.



In our reference area, the CREI Can Rubió is located, which is a center of growing creation as a center of the DGAIA, but until April 2018 it was a therapeutic center. The objective of the work will be to describe the profile of minors referred to our service since June 2018 and analyze their needs.

Introduction:

One CREI is a residential reception service, limited in time, which has structural protection measures for the care and education of minors supervised by the Administration of the Generalitat of Catalonia. Its objective is to respond to the specific educational and assistance needs of adolescents and young people (12 to 18 years old) who have behavioral alterations that require an alternative technical specialization in their care and attention. These centers are entrusted with the education of these young people who are in a situation of special risk because the family circumstances are added to the behavior alterations or other problems that may hinder an educational insertion in the adult world. The CSMIJ of Martorell is responsible for Mental Health at CREI Can Rubió. This CREI is a center of growing creation (April 2018) although it has a long tradition as a therapeutic center. It is the second CREI in Catalonia as a center of the DGAIA, having 20 places for both sexes.

Objective:

The objective of the work will be to describe the profile of the children referred to our service.

Methodology:

Descriptive analysis of clinical records of cases referred to CSMIJ from June 2018 to October of the same year.

Results:

Since June 2018 there have been 15 cases (6 boys and 9 girls) of which 2 have not been treated in our service due to the judicial indication of therapeutic follow-up in another resource. Most of them have a prior diagnosis of conduct disorder, although having complete information about their personal history is complicated in many cases. In 6 cases there was consumption: 4 of cannabis and 2 of several toxic substances. Before admission to the CREI most had been in at least one center previously up to a maximum of 2 centers, only one case came directly from the family. The main reasons for

admission in a CREI were behavioral problems and leaks that made educational work and coexistence unfeasible. One case is minor unaccompanied (MENA). In 3 cases, mental health problems of the parents are reported. The vast majority of cases attended require psychiatric follow-up because they carry medication already prescribed by other mental health resources. The persistence of leaks in the residential center makes it difficult to link to the CSMIJ and adherence to treatment.

Conclusions:

Among the problems are low educational levels, poor social support networks, little social integration, a higher rate of criminal behavior and toxic consumption. These young people have in their trajectory a greater number of changes of residential location. The factors that have a positive impact on the young person's development are the ability to adapt to the functioning of the center, to create positive links with professionals and colleagues, the availability of support people outside of CREI and assistance to external resources.

Palabras clave.

Terapia infantil, salud mental, cuidado residencial, trabajo social terapéutico

Keywords.

Child Therapy, mental health, residential care, therapeutic Social Work

Referencias bibliográficas.

- Martín E, González-García C, del Valle JF, Bravo A. Therapeutic residential care in Spain. Population treated and therapeutic coverage. Child Fam Soc Work [Internet]. febrero de 2018 [citado 8 de agosto de 2018]; 23(1):1-7. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/cfs.12374>
- Sabate-Tomàs M, Sala-Roca J i Arnau L. Els CREI de Catalunya. Intervenció, perfil i evolució dels joves atesos. 2017. Disponible en https://ddd.uab.cat/pub/estudis/2017/171123/Els_CREI_de_Catalunya_resum_a2017.pdf





PERFIL DE LOS JÓVENES TUTELADOS EN CENTROS RESIDENCIALES DE EDUCACIÓN INTENSIVA (CREIS) ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL (CSMIJ) DE MARTORELL

INTRODUCCIÓN

- Los CREIs son un servicio residencial de acogida, de estancia limitada en el tiempo, que disponen de medidas estructurales de protección para la guarda y educación de menores tutelados por la Generalidad de Cataluña.
- Tienen como objetivo dar respuesta a las necesidades educativas y asistenciales específicas de adolescentes y jóvenes (de 12 a 18 años) que presentan alteraciones conductuales que requieren una especialización técnica alternativa en su cuidado y atención.
- Tienen encomendada la educación de jóvenes que están en una situación de especial riesgo porque a las circunstancias familiares se añaden las alteraciones de conducta u otros problemas que pueden obstaculizar una inserción educativa en el mundo adulto.

En el área de referencia del CSMIJ está situado el CREI Can Rubió, de reciente creación (abril 2018). 26 años de tradición como centro terapéutico. Dispone de 20 plazas para ambos sexos. Es el segundo CREI en Cataluña como centro propio de la DGAIA. Existen otros tres CREIS más en Barcelona (Pedrenyal, Castanyers, Mas Ritort), uno en Gerona (La Ginesta) y otro en Tarragona (El Guaret).

OBJETIVO

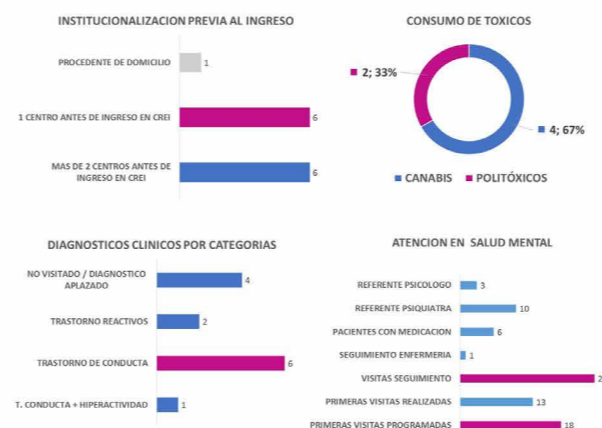
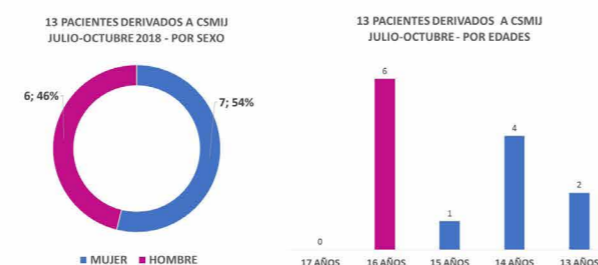
Describir el perfil de los menores derivados a nuestro servicio.

METODOLOGIA

Análisis de historias clínicas de casos derivados al CSMIJ desde junio del 2018 hasta octubre del mismo año.

RESULTADOS

En el periodo de mayo a octubre se han derivado 15 casos del CREI Can Rubió (20 plazas). Finalmente dos casos, ambos de 17 años, no llegaron a acudir al CSMIJ al iniciar seguimiento terapéuticos indicados como medida judicial.



CONCLUSIONES

- Predominan los bajos niveles educativos, pobres redes sociales de apoyo, baja integración social y un mayor índice de conductas delictivas.
- El diagnóstico de Trastorno de conducta es el más prevalente. El absentismo por fugas del centro dificulta las intervenciones educativas y de Salud mental.
- Estos jóvenes tienen en su trayectoria un mayor número de cambios de emplazamiento residencial generalmente porque las características del centro no fueron suficientemente contenedoras para la problemática conductual.
- Los factores que inciden de forma positiva en la evolución del joven son la capacidad de adaptación al funcionamiento del centro, creación de vínculos positivos con los profesionales y compañeros, la disponibilidad de personas de apoyo fuera del CREI y la asistencia a recursos externos(2).
- Haber cometido algún delito y el consumo de tóxicos son variables significativas en esta muestra. Estas variables influyen de forma negativa en la evolución (2).
- La variable abuso de sustancias multiplica la probabilidad por cuatro de ingreso en un CREI (1) sin embargo no existen programas específicos en los CRAES ni en los CSMIJ. Serían necesarios convenios de colaboración Justicia-DGAIA para estos casos.

BIBLIOGRAFIA

- Martín, E., González-García, C., y del Valle J.F., Bravo A. (2018). Therapeutic residential care in Spain. Population treated and therapeutic coverage, Child Fam Soc Work, 23(1):1-7. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/cts.12374>
- Sabate-Tomás, M., Sala-Roca, J., y Arnau, J.L. (2017). Els CREI de Catalunya. Intervenció, perfil i evolució dels joves atesos. Recuperado de https://ddd.uab.cat/pub/estudis/2017/171123/Els_CREI_de_Catalunya_resum_a2017.pdf

Lorena Delgado Magro.
 Doctora en psicología. Psicóloga Clínica.
 Centro de Salud Mental Infantojuvenil de Martorell.
 C/ Puig del Ravell, 10.08760. Martorell. T. 93 774 5153.
mdelgadom.hsagratcor@hospitalarias.es



**ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA EXPERIENCIA PARTICIPATIVA
DE LAS FAMILIAS Y LOS/AS ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL
EN TENERIFE EN EL AÑO 2017**

*STATISTICAL ANALYSIS OF THE PARTICIPATIVE EXPERIENCE OF FAMILIES AND
ADOLESCENTS IN RESIDENTIAL CARE IN TENERIFE IN THE YEAR 2017*

Servicio de Valoración Especializada del Programa de Acogimiento Residencial.

*Unidad Orgánica de Infancia y Familia. Instituto Insular de Atención Social y
Sociosanitaria (IASS). Excmo. Cabildo Insular de Tenerife (España).*

Dña. Mónica R. González Rivero.

*Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Psicóloga. Calle
Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. Email: mgrivero@iass.es*

Dña. Ana Elba Herrera Estévez.

*Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Subdirectora.
Calle Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. Email: aestev@iass.es*

Dña. Heriberta A. Granado Benítez.

*Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Psicóloga. Calle
Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. Email: hgranado@iass.es*

Resumen.

Para la implantación de Sistemas de Gestión de la Calidad en la Intervención Especializada en Infancia, Adolescencia y Familias en situación de especial vulnerabilidad, y más concretamente en el cumplimiento de las competencias atribuidas al Cabildo Insular de Tenerife, a través del Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria, y desarrolladas por los/as técnicos/as adscritos/as a la Unidad Orgánica de Infancia y Familia, se ha diseñado, y puesto en práctica dos Cuestionarios (C) especializados en Resultados de Participación (P) cuando se Toman Decisiones sobre Infancia, Adolescencia y sus Familias en situación de especial vulnerabilidad.

- (C) de Evaluación de (P) para Familias.
- (C) de Evaluación de (P) para Adolescentes.

Su objetivo es recoger, para analizar y cuantificar los niveles de satisfacción de las familias y adolescentes cuando participan en el órgano de decisión denominado Mesas Técnicas de Valoración de Casos (MV).



Cuando finaliza la MV, y antes de la comunicación de las conclusiones, los/as participantes rellenan voluntariamente y anónimamente estos cuestionarios, en los que se incluyen las siguientes variables: Participantes según edad.

- ¿Pudiste expresar lo que pensabas decir?.
- Grado de conocimiento del objetivo de la MV.
- Clasificación del tipo de trato recibido, ¿cómo te sentiste en la MV?.
- Percepción del tipo de escucha recibida, ¿crees que se te escuchó?.
- Cambios y/o mejoras a introducir en la MV.
- Percepción de utilidad de la participación en la MV.
- Valoración del grado de satisfacción con la participación en las MV.

Ambos cuestionarios han sido elaborados metodológicamente con la inclusión de:

- Preguntas abiertas sobre preferencias.
- Preguntas cerradas sobre opinión, y dicotómicas.
- Preguntas semi-abiertas.
- Escala Likert.

Los resultados del análisis de 77 MV analizadas durante el año 2017 arrojan datos cuantitativos de especial interés para continuar con los procesos de mejora continua en la prestación de servicios públicos a la ciudadanía:

- El 52% (N=40) de los/as participantes fueron adolescentes, y el 48% (N=37) adultos/as con vínculo biológico.
- El 84% (N=65) expresaron lo que deseaban, el 6% (N=5) respondieron que “no lo sabían” (correspondiente a participantes adolescentes), y el 9% restante (N=7) que “no expresaron lo que deseaban”.
- El 94% (N=72) opinaron que conocían a qué venían a la MV, y el 5% restante (N=5) expresaron que “más o menos”.
- El 59% (N=45) se sintió “bien o muy bien”, el 24% (N=19) se sintió “mal o muy mal”, y las restantes personas se sintieron “incómodas, no sabían, normal, o regular”.
- El 91% (N=70) se sintieron escuchados/as, y el 9% (N=7) restante se sintieron “poco escuchados/as, nada escuchados/as, o más o menos”.

- El 73% (N=56) no cambiarían nada, y el 27% (N=21) restante “cambiarían algo, no contestaron, o no sabían qué cambiar”.
- El 91% (N=70) opinaron que es útil, el 8% (N=6) opinaron que “no lo sabían”, y el 1% (N=1) expresó que “no”.

El 83% (N=64) sentían algún grado de satisfacción; muy satisfechos/as, satisfechos/as, algo satisfechos/as, moderadamente satisfechos/as, bastante satisfechos/as, o altamente satisfechos/as con su participación, el 8% (N=6) expresaron que tuvieron algún grado de insatisfacción, y el 9% (N=7), no opinaron.

Abstract.

In the implementation of Quality Management Systems in the Specialized Intervention in Childhood, Adolescence and Families in a situation of special vulnerability by the Organic Unit of Childhood and Family of the IASS we have designed and put into practice two technical instruments developed specifically to collect and quantify the levels of satisfaction of the population when they participate in the decision-making body of this insular administration; that is, in the MV.

The variables used for the statistical exploration are the following:

- Participants according to age.
- Communication of the desired.
- Knowledge of the general objective.
- Classification of the type of treatment received by the public administration.
- Perception of the type of listening received.
- Changes and improvements to be introduced in the practice of public administration.
- Utility perception of the MV space.
- Valuation of satisfaction with participation in the MV.



Palabras clave.

Infancia, adolescencia, familias, situaciones de desprotección, enfoque participativo

Keywords.

Childhood, adolescence, families, situations of vulnerability, participatory approach

Referencias bibliográficas.

López Sánchez, F. (2010), *Necesidades en la Infancia y en la Adolescencia*. Madrid, España. Editorial Pirámide.

Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia (2018). Estrategia Canaria de Infancia y Familia.

POSTER



Análisis Estadístico de la Experiencia Participativa de las Familias y los/as Adolescentes en Acogimiento Residencial en Tenerife en el año 2017



Servicio de Valoración Especializada del Programa de Acogimiento Residencial. Unidad Orgánica de Infancia y Familia. Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASSE). Excmo. Cabildo Insular de Tenerife (España)

CONTENIDO

En la ejecución de las competencias de Acogimiento Residencial por la Unidad Orgánica de Infancia y Familia (UOIF) del IASS ocupa un lugar destacado la valoración de la satisfacción, resultado de la participación de los/as Adolescentes y sus Familias en situación de especial vulnerabilidad, en el Organismo de la Mesa Técnica de Valoración (MV).

OBJETIVOS DE LA PARTICIPACIÓN EN LAS MV

Comunicar qué alternativa de convivencia es la que se desea: regresar a casa, vivir con algún otro familiar y/o persona de referencia, o vivir en un centro de protección. Explicar los motivos de dicha alternativa de convivencia.

METODOLOGÍA

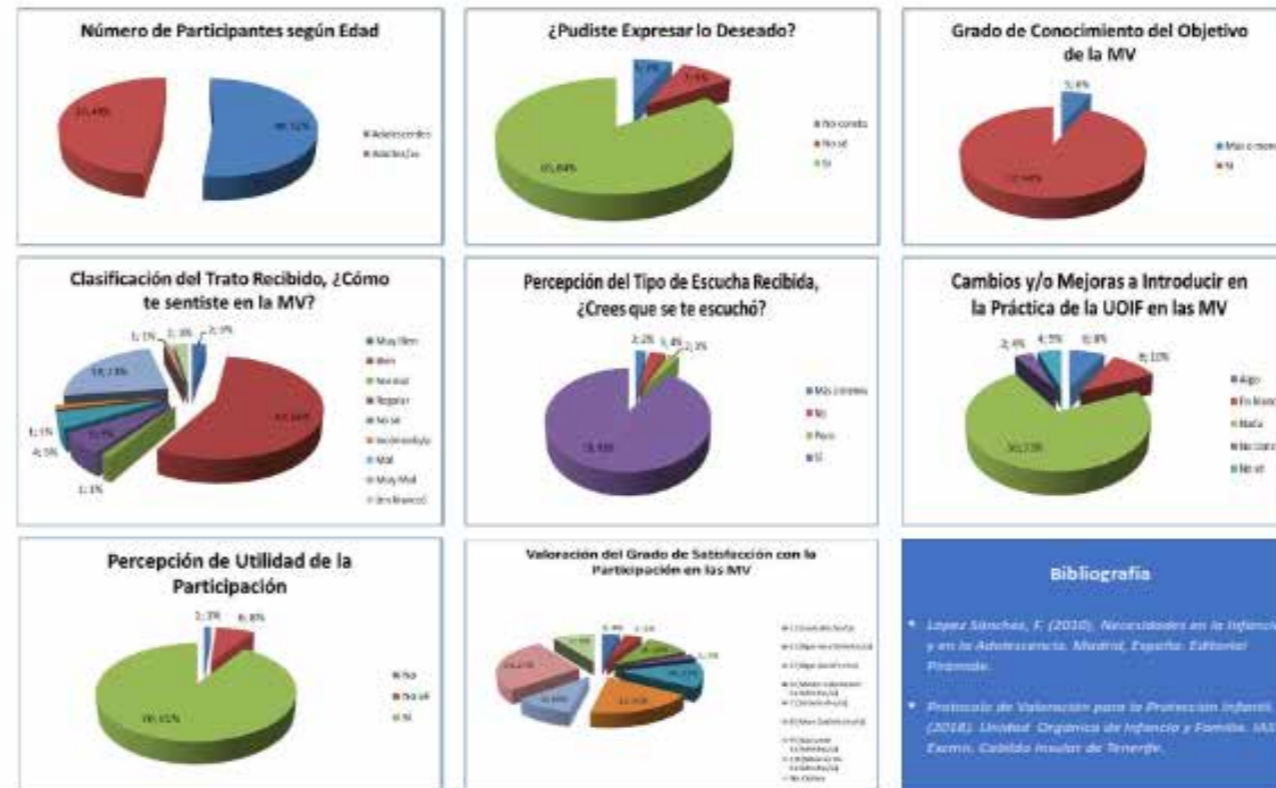
2 Cuestionarios voluntarios y anónimos dirigidos a Adolescentes y a sus Familiares y/o Adultos de Referencia que incluyen preguntas abiertas sobre preferencias, preguntas cerradas sobre opinión, y dicotómicas, preguntas semi-abiertas y escala Likert.

CONCLUSIONES

- Aporta Valor Terapéutico; la familia y los/as adolescentes sienten y experimentan que son protagonistas para reorientar su Proyecto de Vida.
- Sirve de Espacio de Encuentro y de Evaluación de la Historia de Apoyos que la Familia ha recibido por los/as profesionales.
- Todos los indicadores aportan resultados positivos; es decir que superan el 50% del valor medio.

INDICADORES

Los resultados del análisis de 77 Mesas Técnicas de Valoración analizadas durante el año 2017 arrojan datos cuantitativos de especial interés para seguir avanzando en los procesos de mejora continua en la prestación de Servicios Públicos de Calidad a la Ciudadanía objetivo de la Ejecución de las Competencias de la UOIF:



Poster sobre Experiencias de Éxito en Intervención en Adopción y Acogimiento. XIV Congreso FAPMI en Barcelona: "No Hablar, No Ver, No Oír". Fechas: 22-23-24 Noviembre 2018



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09 POSTERS

USO DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN ACOGIMIENTO FAMILIAR: PROCEDIMIENTO Y RESULTADOS

USING MALTREATMENT CLASSIFICATION SYSTEM IN FOSTER CARE:

PROCEDURE AND OUTCOMES

Dña. Nuria Molano Mérida.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación (Universidad de Sevilla). Becaria predoctoral FPU. Correo postal: C/. Camilo José Cela, s/n.

Correo electrónico: airun15@hotmail.com / nurmolmer@alum.us.es

D. Pablo Carrera García.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación (Universidad de Sevilla). Estudiante de doctorado. Correo postal: C/. Camilo José Cela, s/n. Correo electrónico: pcarrera@us.es

Dña. Cristina Murillo García.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación (Universidad de Sevilla).

Colaboradora de investigación. Correo postal: C/. Camilo José Cela, s/n.

Correo electrónico: cristinamg.13@hotmail.com / crismurgar@alum.us.es

Dña. Irene Viedma Martín.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación (Universidad de Sevilla).

Estudiante de doctorado. Correo postal: C/. Camilo José Cela, s/n.

Correo electrónico: eudaimonia_vm@hotmail.com

D. Jesús Miguel Jiménez Morago.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación (Universidad de Sevilla).

Profesor titular. Correo postal: C/. Camilo José Cela, s/n. Correo electrónico: morago@us.es

Resumen.

Las experiencias de maltrato sufridas por los niños que se encuentran en acogimiento familiar son habitualmente documentadas, aunque la manera de registrarlas es criticada por su falta de especificidad, sistematicidad y objetividad. En muchas ocasiones el registro se basa en el juicio subjetivo del técnico encargado del caso, dada la falta de disponibilidad de herramientas adecuadas. Además, es común que los diferentes tipos de maltrato se registren de forma global y dicotómica, sin indicadores concretos que puedan determinar el nivel de gravedad.

Con el objetivo de solventar estos problemas y promocionar la replicabilidad y validez en esta área, algunos investigadores han desarrollado diferentes sistemas de clasificación con guías claras y objetivas sobre el maltrato. El más extendido es el Sistema de Clasificación del Maltrato (*Maltreatment Classification System, MCS*), diseñado por Barnett, Manly y Cicchetti (1993), cuya validez y especificidad en la predicción de resultados han sido continuamente demostradas. Una vez obtenida la información de cada caso de maltrato infantil, este sistema ofrece la posibilidad de codificarla través de indicadores y niveles de gravedad para cada tipo de maltrato – físico, psicológico, sexual y negligencia -, así como otras dimensiones como la cronicidad. En el panorama nacional, encontramos una forma de clasificación similar con el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA), que clasifica cada tipo de maltrato mediante indicadores presentes en el menor y en los padres.

Con el objetivo de comprobar la validez práctica del MCS, hemos aplicado este instrumento a nuestra investigación con niños y niñas en acogimiento en familia ajena en Andalucía. En este trabajo se presenta el procedimiento desarrollado para su codificación y algunos resultados descriptivos obtenidos sobre los tipos y la severidad del maltrato encontrados en nuestra muestra. Contamos con 51 niños y niñas (47.1% y 52.9%, respectivamente) entre 4 y 9 años en el momento del estudio ($M = 84.9$ meses; $SD = 19.68$), que llevaban en su familia de acogida al menos 5 meses.



La información sobre las experiencias de maltrato fue recogida por los técnicos responsables de cada caso, quienes cumplimentaron una ficha con indicadores descriptivos del maltrato y preguntas abiertas sobre los factores de riesgo experimentados por el menor, además de la hoja de detección del maltrato de SIMIA. Posteriormente, los datos obtenidos de cada menor fueron codificados siguiendo el MCS, mediante lo que se obtuvo el nivel de gravedad sufrido de cada tipo de maltrato.

Los resultados muestran que el 54.9 % de los menores de nuestra muestra no han experimentado maltrato físico, el 34.4 % lo han hecho en su forma más leve y el 13.7% con gravedad moderada. Ninguno ha experimentado la forma más grave de maltrato físico. Siguiendo esta distribución, en la gran mayoría de estos niños y niñas (74.5 %) no se ha registrado ningún indicador de abuso sexual. Solo un menor ha sufrido abuso sexual de gravedad alta; nueve (17.6 %) lo han sufrido de gravedad moderada; y tres (5.9 %) han tenido experiencias de abuso sexual de gravedad leve.

Sin embargo, los porcentajes se invierten en las tipologías de maltrato emocional y negligencia. El 82.4 % de estos niños y niñas han experimentado las formas más graves de maltrato emocional; el 2 % ha presentado indicadores de gravedad moderada; el 5.9 % de gravedad leve; y el 9.8 % no presenta ningún indicador de esta tipología de maltrato. En cuanto a la negligencia, la mayor parte de la muestra presenta indicadores de gravedad moderada (41.2 %) y alta (29.4%). Nueve niños y niñas (17.6 %) han mostrado indicadores de negligencia leves y seis (11.8 %) no han tenido experiencias de este tipo de maltrato.

Este estudio demuestra la ventaja de recoger información de forma exhaustiva para poder aplicar instrumentos como el MCS, que permiten determinar con más profundidad y detalle las experiencias adversas sufridas por el menor y la gravedad que supone para su desarrollo.

Abstract.

The documentation of children's maltreatment experiences in case records usually lacks specificity and objectivity. The Maltreatment Classification System (MCS) codifies maltreatment experiences by several indicators and a severity grading for each maltreatment subtype. In Spain, some instruments like SIMIA (System of Information about Child

Maltreatment in Andalusia) work in a similar way. In the present study, we applied MCS to a non-kin foster care sample in order to test its practical viability.

The information about maltreatment was obtained from data collection sheets which include open-ended questions about risk factors and SIMIA indicators. Most of the children did not experience physical or sexual abuse or it was non-severe, whereas the highest percentage of them suffered severe or moderate emotional maltreatment and neglect. This study illustrates a way to address the past adverse experiences of children in foster care more in detail to keep advancing our knowledge in this field.

Palabras clave.

Maltrato infantil, Sistema de Clasificación del Maltrato, severidad, negligencia, maltrato físico, acogimiento familiar

Keywords.

Child maltreatment, Maltreatment Classification System, severity, neglect, physical abuse, foster care

Referencias bibliográficas.

- Barnett, D., Manly, T., y Cicchetti, D. (1993). Defining Child Maltreatment: The Interface between Policy and Research. *Child Abuse, Child Development and Social Policy*, 8(2), 7-73.
- Jiménez-Morago, J. M., Leon, E., y Román, M. (2015). Adversity and Adjustment in Children in Institutions, Family Foster Care, and Adoption. *Spanish Journal of Psychology*, 18(45), 1-10.
- Kim, J. y Cicchetti, D. (2009). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 706-716.
- Oswald, S. H., Heil, K., y Goldbeck, L. (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children: A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(5), 462-472.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



USO DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN ACOGIMIENTO FAMILIAR:

PROCEDIMIENTO Y RESULTADOS

Molano, N., Carrera, P., Murillo, C., Viedma, I., y Jiménez-Morago, J.M.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla



INTRODUCCIÓN

Las experiencias de maltrato sufridas por los niños y niñas en acogimiento familiar en su familia de origen son habitualmente documentadas. Sin embargo, la forma habitual de registrar estas experiencias ha sido criticada por ser poco específica y sistemática. Además, es común que los diferentes tipos de maltrato se registren de forma global y dicotómica, sin indicadores concretos que puedan determinar el nivel de gravedad.

Para promover la replicabilidad y la validez en esta área, algunos autores han desarrollado diferentes sistemas de clasificación con guías claras y objetivas sobre el maltrato. El más extendido es el Sistema de Clasificación del Maltrato (*Maltreatment Classification System, MCS*), diseñado por Barnett, Manly y Cicchetti (1993). Este sistema ofrece la posibilidad de codificar las experiencias de maltrato a través de indicadores que se clasifican en diferentes niveles de gravedad para cada tipología —físico, psicológico, sexual y negligencia—. En el panorama regional, encontramos una forma de clasificación similar con el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA), que clasifica cada tipo de maltrato mediante indicadores presentes en el menor y en los padres. Aunque SIMIA contempla la gravedad del maltrato sufrido, lo hace de manera global, sin basarse en indicadores concretos.

Objetivos

Comprobar la validez práctica del MCS, aplicando este instrumento a niños y niñas en acogimiento en familia ajena en Andalucía. A continuación se presenta el procedimiento desarrollado para su codificación y algunos resultados descriptivos sobre los tipos y la severidad del maltrato encontrados.

MÉTODO

Participantes

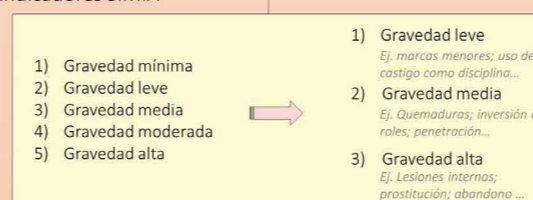
- 51 niños (23; 47.1 %) y niñas (28; 52.9 %) entre 4 y 9 años ($M = 84.9$ meses; $DT = 19.68$), que llevaban en su familia de acogida al menos cinco meses en el momento de estudio.

Instrumentos

- *Maltreatment Classification System (MCS; Barnett et al., 1993)*.
- Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA).
- Ficha de información general del maltrato (preguntas abiertas).

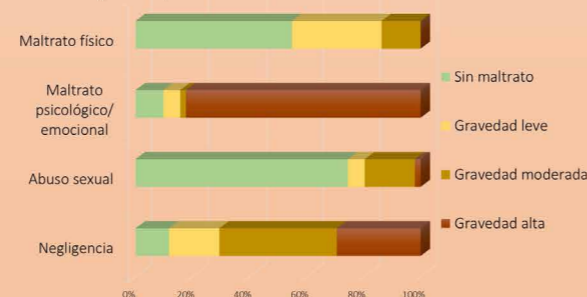
Procedimiento

1. Obtención de información sobre experiencias de maltrato a través de indicadores SIMIA
2. Adaptación de cinco niveles de gravedad originales del MCS a tres
3. Clasificación de indicadores en los tres niveles de gravedad



RESULTADOS

- 49 (96 %) de los menores (22 niños y 27 niñas) han sufrido algún tipo de maltrato en su familia de origen.
- 23 (45.1 %) han experimentado maltrato físico; 46 (90.2 %) maltrato psicológico/emocional; 45 (88.2 %) negligencia; y 13 (25.5 %) abuso sexual.



CONCLUSIONES

Según nuestros datos, el 45.1 % de los menores han sufrido maltrato físico, aunque en sus formas más leves. El 5.9 % ha experimentado abuso sexual de gravedad leve y el 17.6 % de gravedad moderada. En el caso del maltrato psicológico/emocional, en el 82.4 % de los casos los indicadores corresponden al nivel de gravedad más alto. Por último, la mayor parte de nuestros niños y niñas presentan indicadores de negligencia de gravedad moderada (41.2 %) y alta (29.4 %).

➔ Esta forma de clasificación nos permite analizar de forma más detallada el maltrato infantil, de cara a la investigación e intervención. Al dividir los niveles de gravedad de cada tipología de maltrato según indicadores concretos, los resultados obtenidos sobre la severidad del maltrato sufrido son más sistemáticos y objetivos que en otros sistemas de clasificación similares.



RESULTADO DE LOS DATOS OBTENIDOS LAS VALORACIONES ESPECIALIZADAS REALIZADAS POR EL SERVICIO DE VALORACIÓN ESPECIALIZADA EN LOS CASOS DE PRIMERA ACOGIDA EN LA ISLA DE TENERIFE

RESULT OF THE DATA OBTAINED THE SPECIALIZED VALUATIONS CARRIED OUT BY THE EVALUATION SERVICE SPECIALIZED IN THE CASES OF FIRST RECEPTION IN THE ISLAND OF TENERIFE

Servicio de Valoración Especializada del Programa de Acogimiento Residencial. Unidad Orgánica de Infancia y Familia. Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS). Excmo. Cabildo Insular de Tenerife (España).

Dña. Heriberta Á. Granado Benítez.

Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Psicóloga. Calle Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. Hgranado@iass.es

Dña. Ana Elba Herrera Estévez.

Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Subdirectora. Calle Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. aestevéz@iass.es

Dña. Mónica R. González Rivero.

Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife. Psicóloga. Calle Diego Almagro, número 1, Ofra. 38010. Santa Cruz de Tenerife. mgrivero@iass.es

Resumen.

El Servicio de Valoración Especializada (SVE) para los casos de primera acogida es un equipo de técnicas dinámica, que atiende las situaciones de desprotección urgentes, así como para cubrir inmediatamente las necesidades asociadas a dichas situaciones en los Centros de la Red habilitados. Está compuesto por 3 Psicólogas y 3 Trabajadoras Sociales que desarrollan sus funciones con los niños/as/adolescentes, sus familias y los recursos comunitarios implicados.

- Trabajadoras Sociales: centradas en contrastar la información proveniente tanto de las fuentes documentales como de las personales contribuyendo a objetivar las situaciones de desprotección infantil, así como el nivel de gravedad de las mismas.
- Psicólogas: centradas en la combinación del análisis de los datos cuantitativos obtenidos de las pruebas psicométricas como de los cualitativos obtenidos de las entrevistas con la unidad familiar objeto de valoración apoyándose en la lectura de bibliografía especializada y actualizada según el caso y las características del mismo

Del análisis de datos obtenidos de las valoraciones desarrolladas por el SVE durante el año 2016 en Tenerife obtuvimos que las situaciones de desprotección más destacadas son:

- Abandono
- Trato Inapropiado
- Incapacidad Parental de Control de la Conducta del niño/a/adolescente.
- Exposición a Violencia de Pareja o entre miembros de la Unidad Convivencial.



Las conclusiones que se extraen son las siguientes:

- Edad media de los ingresos en primera acogida entre los 15-17 años.
- Exposición a situaciones de desprotección crónicas y negligentes durante más tiempo.
- Las secuelas y/o el daño en los/as adolescentes según el modelo de la taxonomía de las necesidades básicas en la infancia y en la adolescencia propuesto por López Sánchez (2010), así como del Protocolo de Valoración para la Protección Infantil (2018) están focalizadas en las necesidades emocionales presentando un nivel de gravedad elevado.
- Los indicadores relativos a las situaciones de Violencia intrafamiliar y a las situaciones de Violencia de Género están en adultos en los que aunque “tienen procesos adaptativos sociales más o menos logrados en algunos contextos, es fundamental analizarlos con rigor desde el enfoque psicodiagnóstico/clínico porque en la práctica de sus competencias parentales, las disfunciones de las estructuras de personalidad están directamente asociadas a la gravedad del daño en la crianza y la educación de sus hijos/as”

Los resultados indican que las líneas actuales de trabajo a desarrollar en la administración insular se concretan en:

- Ampliar los Recursos/Servicios en el Área de Planificación: Este año 2018 se han reorganizado los recursos de apoyo a la familia, con la creación de un equipo multidisciplinar para apoyar el mantenimiento de los/as adolescentes en su contexto natural de convivencia.
- Ampliar los Recursos/Servicios en el Área de Prevención: aumento de las acciones técnicas de orientación, asesoramiento, co-intervención, promoción de los derechos de la infancia y creación de recursos y centros de día terapéuticos (uno en la zona norte, y otro en la zona sur, además del que ya se ha abierto en la zona metropolitana) para dar respuesta a las necesidades terapéuticas que presentan los/as adolescentes y sus familias.

Abstract.

The service of specialized valuation (SVE) for the cases of first reception is a team of dynamic techniques, that attends the situations of urgent disprotection, as well as to cover immediately the necessities associated to these situations in the centers of the network enabled. It is composed of 3 psychologists and 3 social workers who develop their functions with the children/adolescents, their families and the Community resources involved.

From the analysis of data obtained from the valuations developed by the SVE during the year 2016 in Tenerife we obtained that the most outstanding situations of protection are:

- Abandonment
- Improper treatment
- Parental inability to Control the behavior of the child/adolescent.

Exposure to partner violence or between members of the living unit.

Palabras clave.

Servicio Valoración Especializada, menores, familias, desprotección infantil

Keywords.

Specialized valuation Service, minors, families, child protection

Referencias bibliográficas.

López Sánchez, F. (2010), Necesidades en la Infancia y en la Adolescencia. Madrid, España. Editorial Pirámide.
Protocolo de Valoración para la Protección Infantil. Unidad de Infancia y Familia (2018).



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



Resultado de los datos obtenidos de las valoraciones especializadas realizadas por el Servicio de Valoración Especializada en los casos de Primera Acogida en la isla de Tenerife



Servicio de Valoración Especializada del Programa de Acogimiento Residencial. Unidad Orgánica de Infancia y Familia
Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS). Excmo. Cabildo Insular de Tenerife (España)

La protección a la infancia requiere del compromiso de todas las Administraciones Públicas. En este sentido y a raíz de las competencias atribuidas en la Ley 1/1997, 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores, se crea la Unidad Orgánica de Infancia y Familia (en adelante UIF) en el año 1998 para responder, entre otras cuestiones, a la ejecución de las medidas de amparo en acogimiento residencial.

El acogimiento residencial es una medida de amparo que se ejecuta cuando la situación que están viviendo los/as niños/as/adolescentes es tan grave que no es compatible la convivencia en su entorno familiar de referencia, por lo que, deben ser separados de la misma e ingresar en centro de protección.

El Servicio de Valoración Especializada (SVE) para los casos de primera acogida es un equipo especializado que atiende las situaciones de desprotección urgentes, y se encarga de cubrir inmediatamente las necesidades asociadas a dichas situaciones en los Centros de la Red habilitados. Está compuesto por 3 Psicólogas y 3 Trabajadoras Sociales que desarrollan sus funciones con los niños/as/adolescentes, sus familias y los recursos comunitarios implicados:

- **Trabajadoras Sociales:** contrastan la información proveniente tanto de las fuentes documentales como de las personales contribuyendo a objetivar las situaciones de desprotección infantil, así como el nivel de gravedad de las mismas.
- **Psicólogas:** analizan los datos cuantitativos obtenidos de las pruebas psicométricas y los cualitativos obtenidos de las entrevistas con la unidad familiar objeto de valoración apoyándose en la lectura de bibliografía especializada y actualizada según el caso y las características del mismo.

Los datos que se obtienen de las valoraciones desarrolladas por el (SVE) de los/as niños/as y adolescentes en situación de desamparo son los siguientes (año 2016):

- Indicadores/conductas/factores.
- Edad, sexo y municipio de procedencia.
- Vía de ingreso, medidas de amparo previas, antecedentes familiares en los servicios sociales.
- Psicodiagnóstico de adultos referentes y de niños/as/adolescentes.

Las tipologías de desprotección más destacadas fueron las siguientes (Figura 1):

- Exposición a violencia de pareja o entre miembros de la unidad convivencial.
- Abandono
- Trato inapropiado
- Incapacidad parental de control de la conducta del niño/a/adolescente.

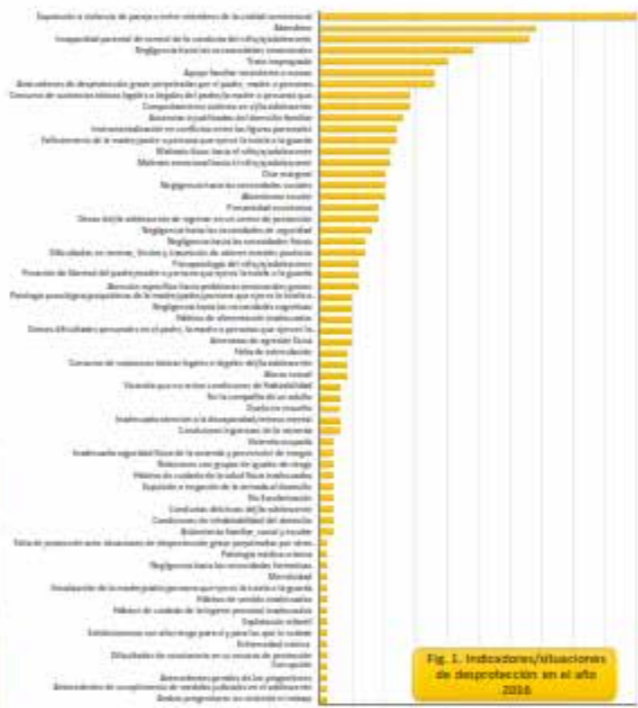
En el año 2016 fueron valorados un total de 95 casos (58,3% de hombres y 41,7% de mujeres), con edades comprendidas entre 0 y 17 años.

La vía de ingreso principal fue a través de la Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia (DGPiF) con un 57,1% de los ingresos. El resto (42,9%) fue a través de la Fiscalía de Menores.

De acuerdo con la edad media de ingreso (14 años), se observó que estos menores han estado expuestos a situaciones de desprotección crónicas y negligentes durante más tiempo.

Las secuelas y/o el daño en los/as adolescentes estuvieron focalizadas en las necesidades emocionales presentando un nivel de gravedad elevado (López Sánchez, 2010; Protocolo de Valoración para la Protección Infantil, 2018).

En cuanto al funcionamiento psicológico clínico/disfuncional de los padres/madres/adultos responsables se observó que a pesar de que presentaron procesos adaptativos sociales más o menos logrados en algunos contextos, mostraron una disfuncionalidad en el desarrollo de sus competencias parentales/parentales que repercutió en grave daño hacia el desarrollo de sus hijos/as, principalmente al considerar los indicadores relacionados con violencia intrafamiliar y violencia de género.



Como resultado del análisis de estos datos, en el área de Planificación y en el de prevención se realizaron modificaciones:

- ✓ se reorganizaron los recursos creando un equipo multidisciplinar de apoyo a la familia para el mantenimiento de los/as adolescentes en su contexto natural de convivencia.
- ✓ se incrementaron las acciones de orientación, asesoramiento, co-intervención, promoción de los derechos de la infancia y creación recursos y centros de días para dar respuesta a las necesidades que presentan los/as adolescentes y sus familias.

Bibliografía
López Sánchez, F. (2010). Necesidades en la Infancia y en la Adolescencia. Madrid, España. Editorial Pirámide.
Protocolo de Valoración para la Protección Infantil. (2018). Unidad de Infancia y Familia. IAAS. Excmo. Cabildo Insular de Tenerife.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

MAPA DE VIOLENCIA SEXUAL EN CANTABRIA

Dra. Eva Gómez Pérez.

Profesora. Facultad de Educación. Universidad de Cantabria.

Avda. Castros s/n 39007 Santander

Email: gomez@unican.es

Presidenta de CAVAS Cantabria: <http://cavascan.org/>

CAVAS Cantabria es una Asociación sin ánimo de lucro integrada por socios y un equipo de profesionales que facilitamos asistencia social, psicológica y jurídica a quienes han sufrido agresiones sexuales. Contribuimos también a la formación de profesionales y la ciudadanía para prevenir estas situaciones así como el maltrato infantil en nuestra comunidad. Es miembro de FAPMI.

C.A.V.A.S.
Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Prevención del Maltrato Infantil.

OBJETIVOS

- ASISTENCIA TERAPEÚTICA Y JURÍDICA
- SENSIBILIZACIÓN SOCIAL
- PREVENCIÓN
- PROMOCIÓN BIENESTAR

PROGRAMAS

- ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO PROFESIONAL**
- FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y SENSIBILIZACIÓN SOCIAL**
- PROGRAMAS DE PREVENCIÓN**
- PROMOCIÓN DEL BIENESTAR INFANTIL Y ADOLESCENTE**
- ASISTENCIA PROFESIONAL A VÍCTIMAS DE ASI**

MAPA DE VIOLENCIA SEXUAL EN CANTABRIA
Datos registrados por CAVAS Cantabria 2004-2017

Logos: fapmi, C.A.V.A.S.



APEGO: PARENTALIDAD RESPONSABLE Y VÍNCULO AFECTIVO

ATTACHMENT: RESPONSABLE PARENTHOOD AND EMOTIONAL BOND

D. Antonio Carballo Velasco.

Gerente de la Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).

Dña. Lourdes Ezcurra Fernández.

Trabajadora Social de la Asociación Pro Infancia Riojana (APIR).

Dña. Andrea Veá Eguizábal.

Psicóloga de la Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).

Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR). Dirección: C/Travesía de Palacio, 7, bajo. 26001

Logroño (La Rioja). Web: www.apir.es / Email: apir@apir.es

Resumen.

El programa pretende crear las condiciones óptimas para un adecuado desarrollo psicosocial de los infantes y para dotar a las madres de unas capacidades que les permitan el autoconocimiento y, en su caso, la autorreparación, alcanzo un adecuado desarrollo personal para que puedan disfrutar de su maternidad y brindar a sus bebés los cuidado necesarios. Tiene como foco de atención las interacciones tempranas entre el bebé y sus cuida-dores, ya que determinan el desarrollo biopsicosocial posterior (Bowlby,1997).

El programa tiene como objetivo la promoción de un apego seguro entre madres e hijos o hijas con el fin de fomentar la resiliencia, el posterior bienestar psicológico y una adecuada integración social, además de prevenir problemas asociados al establecimiento de un apego seguro, como desadaptación social, trastornos emocionales y dificultades en el ejercicio de las funciones parentales.

Palabras clave.

Vínculo de apego, seguridad, infancia, buenos tratos, neurobiología, protección, salud mental, competencias parentales.

Keywords.

Attachment bond, security, childhood, good care, neurobiology, protection, mental health, parental competencies.

Referencias bibliográficas.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los desafío invisibles de ser padre o madre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial Gedisa.

Bowlby, J. (2008). *Attachment*. Basic books.

Cyrułnik, B. (2013). *Los patitos feos: la resiliencia. Una infancia infeliz no determina la vida*. DEBOLSILLO.

Fonagy, P. (2018). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Routledge.

Gerhardt, S. (2008). *El amor maternal: la influencia del afecto en el desarrollo mental y emocional del bebé*. Albesa.

Holmes, J. (2009). *Teoría del apego y psicoterapia: en busca de la base segura*. Desclée de Brouwer.

Siegel, D. J. (2007). *La mente en desarrollo. Desclée de Bruover. Madrid*.



Puig, G y Rubio, J.L. (2012) Manual de resiliencia aplicada. Prólogo de Stefan Vanistendael. Barcelona: Editorial. Gedisa S.A.

Van der Kolk, B. A. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eleftheria.

Wallin, D. J. (2012). *El apego en psicoterapia*. Desclée de Brouwer.

POSTER



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

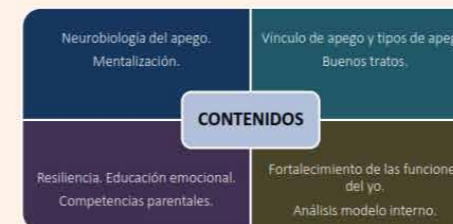
POSTERS

APEGO

Parentalidad responsable y vínculo afectivo

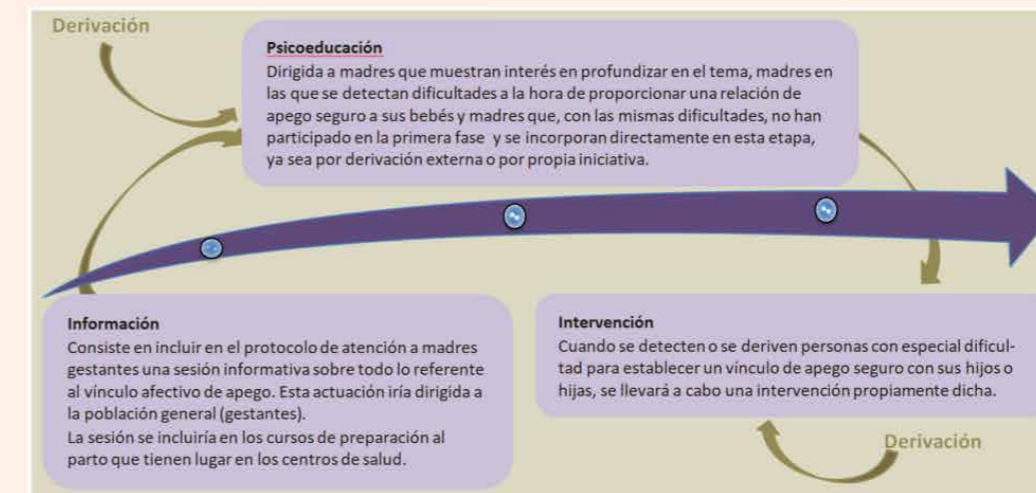
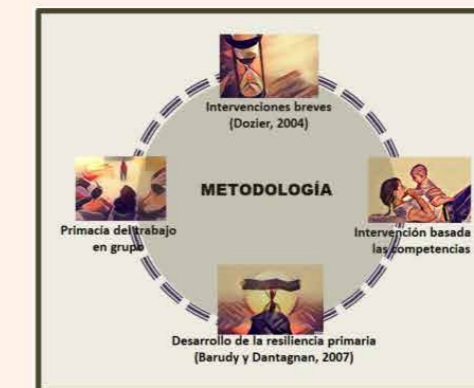
Lourdes Ezcurra; Andrea Vea; Antonio Carballo | Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR) |

La Teoría del Apego es una de las construcciones teóricas más sólidas para explicar el desarrollo socioemocional. Desde los ámbitos de la intervención clínica y psicosocial se recurre con frecuencia a esta teoría para explicar qué procesos tienen lugar durante la relación entre el bebé y sus cuidadores (Galán, 2010) y cómo esta relación determina el posterior desarrollo y adaptación del infante.
El Programa de parentalidad responsable y vínculo afectivo tiene como foco de atención las interacciones tempranas entre el bebé y su cuidadora principal, en este caso la madre, ya que determinan el desarrollo biopsicosocial posterior (Bowlby, 1997).



OBJETIVOS

- 1) Promoción de un vínculo de apego seguro.
- 2) Fomentar la resiliencia primaria y/o secundaria.
- 3) Prevenir problemas asociados al establecimiento de un apego inseguro.



AULA RETORNO: UN ANÁLISIS DE LOS FACTORES MÁS INFLUYENTES DEL FRACASO ESCOLAR DE LOS ALUMNOS DERIVADOS AL PROYECTO

D. José Antonio Carballo Velasco, Dña. Andrea Vea Eguizabal, D. Daniel Alonso Hernández,

Dña. Cristina del Riego González, D. Miguel Ferreruela Larrea,

Dña. Victoria Jiménez Neila, Dña. Romina Pérez San Pedro

y Dña. Yoryina Pérez San Pedro.

Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR). Dirección: C/Travesía de Palacio, 7, bajo. 26001

Logroño (La Rioja). Web: www.apir.es / Email: apir@apir.es

Resumen.

El proyecto “Aula Retorno” tiene incidencia en institutos de la ciudad de Logroño y ha sido llevado a cabo durante seis años. Comenzó por la necesidad de un apoyo a los alumnos que eran expulsados repetidamente del centro. En un principio se consideraban problemas de adaptación y comportamiento en el aula. Sin embargo, se han observado también dificultades asociadas a ámbitos personales, familiares y sociales.

El objetivo del proyecto es conseguir una mayor re-orientación y adaptación de los menores con conductas disruptivas y/o fracaso escolar en el aula, así como mejorar el rendimiento académico.

Para lograr el objetivo del proyecto incurrimos en el trabajo personal en el que se indaga junto con el menor en aspectos de su persona como son la autoestima, el autoconcepto y su entorno resiliente. Paralelamente, con la familia se trabaja el acompañamiento al menor fomentando que el hogar sea un lugar seguro y de confianza a través de normas, límites y responsabilidades; sin olvidar la comprensión y empatía hacia el adolescente. A nivel social se trabaja en situaciones que se generan en sus institutos tanto con sus compañeros como con el profesorado. Todos estos aspectos además de buscar una adaptación del menor en su entorno también se dirigen actuaciones hacia la motivación académica como una forma de desarrollo personal.

Desde el proyecto buscamos comprender la visión de los profesionales de los institutos, ver dónde identifican las problemáticas del alumnado con conductas disruptivas o desadaptadas y así buscar la colaboración y la cooperación desde ese punto de partida y sus posibilidades.

Cada familia tiene unas vivencias distintas ya que se encuentran en ciclos vitales diferentes, con una morfología propia y un modelo de estilo educativo particular, por lo que comprender las dinámicas que se producen y las dificultades que encuentran en la educación de sus hijos es de ayuda para abordar esas dificultades de forma diferente y más eficaz. Toda esta información que recabamos, tanto de los profesionales como de las familias nos ayuda a ser más conscientes de las problemáticas reales que nos encontramos.

El proyecto mide y evalúa las intervenciones que se han realizado durante el año a través del análisis de unos indicadores y objetivos que cumplimentan las familias, los alumnos y un profesional del instituto. Estas mediciones tienen la utilidad como escala, en la que a lo largo del curso se rescatan y se evalúan de nuevo para concienciar de cómo evolucionan, además de concretar los cambios que han llevado a cabo.



Muchas de las dificultades que marcan los institutos y los alumnos son factores referidos a la motivación, que provocan una gran desconexión con lo académico, por lo que el proyecto se está centrando en procurar experiencias relacionadas con campos profesionales que contengan aspectos de utilidad de lo académica de forma aplicada.

Por último, se considera que el proyecto “Aula Retorno” ha evolucionado es estos seis años procurando intervenir en aspectos cada vez más concretos y personalizados para procurar el éxito escolar de los alumnos que nos derivan.

Palabras clave.

Educación, adolescencia, motivación, éxito escolar, familia, adaptación.

Keywords.

Education, adolescence, motivation, school success, family, adaptation.

Referencias bibliográficas.

Bernal, J. (2012) Orientación familiar en el ámbito escolar.

Bisquerra, R. (2003): La Educación Emocional y Competencias Básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa, Vol. 21, nº 1, pp. 7-43.

Bourdieu, P (2012): La Distinción. Editorial: Taurus.

Cardemil, C. & Lavín, S. (2012). Juntos logramos más: Tejiendo encuentros entre familias y maestros. México: Ediciones SM.

Díaz, A. (2012) Cultura, antropología y otras tonterías. Editorial: Trotta.

Educación: Datos y cifras. Curso escolar 2015-2016. (2015) Edita: Subdirección General de Documentación y Publicaciones. pp 3-10, 24-29.

Epstein, J.L (2013). Programas efectivos de involucramiento familiar en las escuelas: estudios y prácticas. Santiago, Chile: Fundación CAP.

Ibarrola, B. (2013) Aprendizaje emocionante. Neurociencia para el aula. SM editorial. pp 215-277.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, núm. 295, de 10 de diciembre de 2013

Marina, J.A. (2010) La educación del talento. Ariel.

Ramírez, E. (2011) Etnicidad, identidad, intercultural. Editorial: Uned.

Ramírez, E. (2011) Antropología Biosocial. Editorial: Uned.

Ramírez, S., García, A., & Sánchez, C. A. (2011). El éxito escolar. ¿Cómo pueden contribuir las familias del alumnado? Madrid. CEAPA.

Romagnoli, C., Cortese, I. (2015). ¿Cómo la familia influye en el aprendizaje y rendimiento escolar. Centro de Recursos Valorados actualizada de la 1ª edición “Factores de la familia que afectan los rendimientos académicos”(2007), 1-9.

Siegel, D. (2014) Tormenta cerebral. El poder y el propósito del cerebro adolescente. Alba Editorial

Villarroya, A., Gargarella, R., Requena, M., González, J., Salazar, L., Seiz, M. (2016). La educación como ascensor social. Observatorio social de La Caixa. nº 1. 7-18, 19-30, 44-47.

Weiss, H. (2014). Nuevas orientaciones sobre el involucramiento familiar en el aprendizaje. Santiago, Chile: Fundación CAP.

Webgrafía.

[http:// www. ine.es](http://www.ine.es) Abandono temprano de la educación-Formación



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

AULA RETORNO: FACTORES MÁS INFLUYENTES EN EL FRACASO ESCOLAR DE LOS ALUMNOS DERIVADOS AL PROYECTO

J. A. Carballo Velasco, A. Vea Eguizabal, C. del Riego González, D. Alonso Hernández, M. Ferreruella Larrea, R. Pérez San Pedro, V. Jiménez Neila, Y. Pérez San Pedro.



ASOCIACIÓN PRO-INFANCIA RIOJANA (APIR)

educacion@apir.es



"Aula Retorno" = Intervención socio-educativa dirigida a conseguir la re-orientación de los alumnos de educación secundaria con conductas disruptivas y/o fracaso escolar, así como mejorar su rendimiento académico.

ANTECEDENTES

El proyecto se crea con el propósito de generar una alternativa a la expulsión: la intervención socio-educativa. El recurso ha ido evolucionando hacia un enfoque sistémico, donde el papel de la familia es fundamental.

PARTICIPANTES

INTERVENCIÓN CON ENFOQUE SISTÉMICO...

... con la implicación y apoyo de la familia se traslada la intervención al sistema familiar, pudiendo ser cada miembro de la familia parte de la solución.

TALLERES EXPERIENCIALES

El objetivo principal es la búsqueda de talentos y competencias eligiendo un taller entre las familias profesionales existentes, generando elementos de motivación, relacionando lo académico y lo laboral.

INTERVENCIÓN INDIVIDUAL...

... caracterizada por:

- "Primum non nocere" (primero no hacer daño), Escuchar y empatizar con el menor,
- Fomentar los factores resilientes y de protección,
- Intervención desde el juego como medio natural de la menor,
- Proporcionar experiencias de éxito que favorezcan el autoconcepto y la motivación,
- Ofrecer realidad de presente y visión de futuro.

INTERVENCIÓN GRUPAL

Fomentamos la motivación académica y/o la prevención de conductas disruptivas, con sesiones participativas sobre temas que afectan a los adolescentes directamente en su motivación y convivencia escolar.

AULA RETORNO

Enfoque sistémico	Aprendizaje por servicio	Ocio constructivo
Motivación	Talleres experienciales	Voluntariado
Familia	Individuo	Instituto

RESULTADOS

Objetivos	Del menor			De la familia		
	Prevalencia (%)	Impacto (%)	Intervención (%)	Prevalencia (%)	Impacto (%)	Intervención (%)
Objetivo 1: Mejorar el rendimiento académico...	4,25	8,63	37,50	7,46	6,50	26,63
Objetivo 2: Mejorar las relaciones familiares...	8,28	7,63	32,96	1,08	6,47	16,47
Objetivo 3: Mejorar la motivación académica...	6,92	7,47	36,73	6,16	6,50	16,63
Objetivo 4: Mejorar la convivencia escolar...	4,85	6,97	25,75	7,46	6,50	14,63
Objetivo 5: Mejorar la autoestima...	1,87	6,61	30,00	1,61	5,11	20,63
Objetivo 6: Mejorar la capacidad de resolución de conflictos...	5,83	6,63	30,00	4,08	6,50	20,63
Objetivo 7: Mejorar la capacidad de gestión de emociones...	4,21	6,99	35,71	2,25	6,50	22,59
Objetivo 8: Mejorar la capacidad de toma de decisiones...	3,85	6,67	37,50	3,37	6,50	19,63

FACTORES DEL FRACASO ESCOLAR DE LOS ALUMNOS/AS DERIVADOS/AS

- Estilos educativos familiares poco eficaces para el ámbito académico
- Formas de ocio adolescente obsesivas
- Problemas de apego familiar
- Familias desestructuradas
- Relaciones con violencia en el entorno familiar
- Relaciones interculturales con diferencias en los propósitos educativos
- Procesos migratorios
- Conductas delictivas en entorno social
- Carencias en la transmisión familiar de recursos sociales y educativos

CONCLUSIONES

- La implicación de la familia en el cambio produce modificaciones en la relación familiar haciendo el proceso más efectivo.
- La percepción de mejora es mayor en el/la menor, que en la familia y los/as profesionales.
- La necesidad de trabajar con los profesionales el cambio de mirada hacia los/las alumnos/os ayuda a éstos/as a ser valorados en los avances y esfuerzos realizados.
- El fomentar la motivación desde las competencias y destrezas conlleva un interés posterior por lo académico para su avance personal y su futuro profesional.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09 POSTERS

LA EDUCACIÓN EN EMPATÍA: UNA PERSPECTIVA NEUROCRIMINOLÓGICA

EDUCATION IN EMPATHY: A NEUROCRIMINOLOGICAL PERSPECTIVE

Dr. Luis Moya-Albiol.

Catedrático. Departament de Psicobiologia, Facultat de Psicologia, Universitat de València.

Email: Luis.Moya@uv.es

Dña. Isabel Rodríguez Moreno.

Universitat de València, investigadora del equipo de Neurociencia Social, email:

isarodriguez93@gmail.com

Dra. Patricia Mesa Gresa.

Universitat de Valencia. Doctora en Neurociencias y profesora. email: patricia.mesa@uv.es

Resumen.

La dimensión emocional de la empatía surge típicamente durante el primer año de vida y se desarrollará en el contexto de las interacciones sociales. La educación en empatía supone una intervención adecuada para desarrollar y estimular la conducta cooperativa, empática y altruista. Ello contribuiría determinadamente en la disminución de la violencia. Este trabajo pretende analizar de qué forma afecta el trato recibido en la infancia en el desarrollo de la empatía, y particularmente en su componente emocional. Para ello, se ha realizado una revisión bibliográfica con los siguientes términos de búsqueda: *empatía, infancia, violencia, conducta prosocial, maltrato infantil, neurocriminología* (Pub Med,

Scopus, Science Direct y Google Académico), siguiendo para ello los criterios PRISMA. Los primeros años son clave en el desarrollo emocional, se comienzan a comprender pensamientos y sentimientos ajenos, a regular el propio comportamiento y aprender mecanismos de afrontamiento socialmente aceptables para lidiar con emociones. Todo ello va acompañado del consecuente desarrollo cerebral. La educación en empatía favorecería su desarrollo mientras que cualquier tipo de maltrato repercutirá en el mismo, tanto conductual como cerebralmente. Ello a su vez incrementará el riesgo de conductas antisociales y violentas. Las alteraciones funcionales y estructurales descritas en niños maltratados son semejantes a aquellas que muestran los agresores adultos. La gran neuroplasticidad en los primeros años permite que la educación en empatía repercuta considerablemente en la formación del cerebro empático, independientemente de los factores genéticos. Es por esto que un gran número de estudios recomiendan la implementación de programas que desde el contexto escolar trabajen el fomento de la empatía junto al desarrollo socioemocional y el respeto hacia la diversidad y la igualdad. Para así despertar en las niñas/os un sentido de responsabilidad social y moral, contribuyendo así a lo que denominamos “ciclo de la empatía”.

Abstract.

The emotional dimension of empathy typically arises during the first year of life and will develop in the context of social interactions. Education in empathy is an appropriate intervention to develop and stimulate cooperative, empathic and altruistic behavior. This would contribute decisively to the reduction of violence. This paper aims to analyze how treatment received during childhood affects the development of empathy, and particularly in its emotional component. For this propose a bibliographic review has been carried out. Results suggest that education in empathy would promote children’s development while any type of abuse will affect it, both behavioral and neurobiological, increasing risks of antisocial and violent behaviors. This is why several studies recommend the implementation of school-based programs to work on the promotion of empathy, in order to awake in children a sense of social and moral responsibility, thus contributing to what we call the “empathy cycle”.



Palabras clave.

Empatía, infancia, prevención, violencia, buenos tratos, Neurocriminología

Keywords.

Empathy, childhood, prevention, violence, good treatment, Neurocriminology

Referencias bibliográficas.

- Arluke, A. (2003). Childhood origins of supernurturance: The social context of early humanebehavior. *Anthrozoös*, 16(1), 3–27.
- Bajgar, J, Ciarrochi, J., Lane, R. & Deane, F. (2005). Development of the Levels of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C) *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 569–586.
- Batson CD, Ahmad N, Powell AA, Stocks EL, Shah J, Gardner WL. (2008) Prosocial motivation. *Handb Motiv Sci* : Klimecki OM, Leiberg S, Ricard M, Singer T. Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Soc Cogn Affect Neurosci* 2014;9:873e9. 135e49.
- Cappadocia, M. C., Pepler, D., Cummings, J. G., & Craig, W. (2012). Individual Motivations and Characteristics Associated With Bystander Intervention During Bullying Episodes Among Children and Youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 27(3), 201–216.
- Challita, M. (2014). The empathic brain as the neural basis of moral behaviour — Presented from interdisciplinary perspectives. Roma: Regina Apostolorum.
- Challita, M. (2016). From empathic mind to moral behaviour: the “who”, “why” and “how.” *Medicine, Health Care and Philosophy*, 19 (4), 517–522.
- Decety, J., & Christen, Y. (2014). *New Frontiers in Social Neuroscience* (Vol. 21). Ed: Springer. London ISBN 978 3-319-02903-0
- Decety, J. (2015). The neural pathways, development and functions of empathy. *Current Opinion in Behavioral Sciences*.
En línea: <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2014.12.001>

Lamm C, Decety J, Singer T (2011) Meta-analytic evidence for common and distinct neural networks associated with directly experienced pain and empathy for pain. *Neuroimage* 54:2492–2502

Llamas, J. L. G. (2004). *Diversidad cultural e inclusión social: un modelo de acción educativa con minorías étnicas*. Tempora.

Mesa-Gresa, P., & Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el “ciclo de la violencia”. *Revista de neurología*, 52 (8), 489-503.

Moya-Albiol, L. (2018). *La empatía*. Barcelona. Plataforma Editorial

Moya-Albiol, L. (2011). La violencia: la otra cara de la empatía. *Mente y cerebro*, 47,15.

Moya-Albiol L. (2015). *Neurocriminología. Psicobiología de la violencia*. Madrid Pirámide.

Plata, C., Riveros, M. y Moreno, J. (2010). Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4 (2),99-112.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



LA EDUCACIÓN EN EMPATÍA

Una perspectiva Neurocriminológica

Isabel Rodríguez Moreno, Patricia Mesa Gresa y Lujs Moya Albiol
 Universitat de València. Facultat de Psicologia. Departament de Psicobiologia.



INTRODUCCIÓN

Los primeros años son clave en el desarrollo emocional. Se comienzan a comprender pensamientos y sentimientos ajenos, a regular el comportamiento y a aprender mecanismos para gestionar las emociones. La educación en empatía supone una intervención adecuada para desarrollar y estimular la conducta cooperativa, empática y altruista. Ello contribuiría determinadamente en la **disminución de la violencia**.



MÉTODO

Realización de una revisión bibliográfica siguiendo los criterios PRISMA.

TÉRMINOS

Empatía, infancia, violencia, conducta prosocial, maltrato infantil y neurocriminología.

OBJETIVO

Análisis de la **influencia del trato recibido en la infancia en el desarrollo de la empatía**, y particularmente en su componente emocional.

BASES DE DATOS

PubMed
Scopus
Science Direct
Google Académico

RESULTADOS

→ Cualquier tipo de **maltrato** repercutirá en el desarrollo a nivel conductual y neurobiológico, **incrementando el riesgo de conductas antisociales y violentas**: Las alteraciones funcionales y estructurales descritas en niños maltratados son semejantes a aquellas que muestran los agresores adultos.

→ La **educación en empatía favorecería al desarrollo neurobiológico y conductual de el/la menor**

→ Gran neuroplasticidad en los primeros años permite que la **educación en empatía repercuta considerablemente en la formación del cerebro empático**, independientemente de los factores genéticos.

CONCLUSIONES

Recomendamos la **implantación de programas de fomento de la empatía en edades tempranas** desde el contexto escolar, con el fin de despertar en las/os niñas/os un sentido de responsabilidad social y moral, **contribuyendo así a lo que denominamos "ciclo de la empatía"**.



REFERENCIAS

Chalita, M. (2016). From empathic mind to moral behaviour: the "who", "why" and "how." *Medicine, Health Care and Philosophy* 19 (4), 517-522.

Decety, J. (2015). The neural pathways, development and functions of empathy. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. En línea: <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2014.12.001>

Moya-Albiol, L. (2018). *La empatía*. Barcelona. Plataforma Editorial.

Moya-Albiol, L. (2015). *Neurocriminología. Psicobiología de la violencia*. Valencia: Ed. Pirámide.

Mesa-Gresa, P. y Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: El ciclo de la violencia. *Revista de Neurología*, 52 (8), 489-503.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PERFIL CLÍNICO Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS ADOLESCENTES ABUSADORES DE MENORES: ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENEN LOS ADOLESCENTES ABUSADORES DE MENORES?

WHICH ARE THE CHARACTERISTICS OF YOUNG SEXUAL OFFENDERS?

Dña. Mireia Forner Puntonet.

Psicóloga clínica. Especialización en psicología infanto-juvenil. Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. C/Reis Catòlics 1, 4t 3ª. 08017, Barcelona. mforner@sjdhospitalbarcelona.org

Dña. Andrea Salvat.

Psicóloga. Universitat de Barcelona.

Dña. Dña. Agnès Mayoral Castany.

Psicóloga forense. Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Dra. Marta Simó Nebot.

Pediatra. Coordinadora de la Unitat Funcional d'Abús sexual a Menors (UFAM).

Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Dra. Violeta Vallejo.

Pediatra. Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Dña. Cristina Macias.

Treballadora social. Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Dra. Laia Villalta.

Psiquiatra. Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Resumen.

Introducción

Entre un 30 y un 50% de los abusos sexuales a niños son cometidos por menores de edad (Barbaree y Marshall, 2006; Benedicto, Roncero y González, 2017).

Algunos autores han objetivado dos perfiles de agresores sexuales a menores en función de la víctima: abusadores de menores y de iguales. Los primeros presentan mayor neuroticismo, peor autoestima, son frecuentemente víctimas de acoso escolar y presentan mayor aislamiento social (Hendriks y Bijleveld, 2004). En cambio, los agresores de iguales tienen un perfil con más rasgos antisociales de personalidad (Benedicto, Roncero y González, 2017).

En relación al sexo de la víctima, en el caso de los abusadores de iguales tienden a la elección de una víctima femenina, siendo igual el porcentaje de víctimas masculinas y femeninas cuando la víctima es menor (Fanniff y Kolko, 2012).

En la literatura científica se dispone de poca información en lo que hace referencia a los abusadores menores y sus características clínicas.

Objetivo

Estudio descriptivo y clínico de 8 pacientes menores de edad que han abusado de otros menores.



Métodos.

Serie de casos clínicos recogidos de forma consecutiva a lo largo de un año (curso escolar 2017-2018). La muestra está formada por 8 adolescentes varones que han abusado sexualmente de otros menores. Los pacientes fueron evaluados mediante una entrevista psiquiátrica y la administración de pruebas y tests clínicos como el WNV, el CDI, el HTP y el MACI.

Resultados.

Los adolescentes valorados tenían en el momento del abuso una edad media de 13 años, habiendo abusado de niños o niñas con una media de edad de 6 años. La relación del abusador con la víctima era familiar, siendo hermanos/as o primos/as con una diferencia de edad víctima-abusador de 7 años. El hecho abusivo en sí incluye mayoritariamente tocamiento genital, sin intimidación ni violencia.

A nivel socio-familiar provienen mayoritariamente de familias reconstituidas. Muchos de ellos han sido victimizados previamente en contexto familiar o escolar. En el área de la sexualidad, la mayoría de ellos no han tenido relaciones sexuales previas.

El rendimiento cognitivo general se ubica dentro del intervalo de la normalidad en comparación con su grupo normativo. No presentan sintomatología depresiva en niveles clínicos. En el cuestionario de personalidad se objetiva elevada deseabilidad social.

Conclusiones.

En nuestra muestra, todos los agresores han abusado sexualmente de un menor familiar mayoritariamente varón, en solitario, en un contexto doméstico, y con una diferencia de edad importante.

El rendimiento cognitivo se ubica dentro de la normalidad. No presentan sintomatología clínica. En los tests administrados no se objetiva un perfil característico de personalidad. Aunque a nivel clínico, se observan dificultades en las habilidades sociales y cierta introversión.

La adolescencia temprana es un momento de especial interés en el desarrollo de las relaciones afectivas y la sexualidad, siendo así mismo una época de confusión sobre la propia identidad. El estudio de las características socio-familiares y clínicas de los adolescentes abusadores permite una individualización de la intervención terapéutica, en un momento de mayor permeabilidad al cambio, pudiendo mejorar los resultados terapéuticos y disminuir el riesgo de reincidencia.

Abstract.

Different studies have estimated that 30-50% of all sexual abuses are perpetrated by adolescents. The literature discriminates between juveniles who sexually offend against children and juveniles who assault their peers. In our study we describe a clinical case series of juvenile sexual offenders who have abused younger children. The adolescents described are all males who have abused of a relative, in a domestic context, which are on average 7 years younger. The type of abuse is mainly sexual touching. Although all subjects present a normal IQ, and results in the normal range in clinical symptomatology and personality traits; clinically they show difficulties in social skills and a tendency to introverted behavior. Adolescence is an important moment in the development of affective and sexual relationships; an early intervention to young abusers, with an individualized therapy, can improve the therapeutic results and reduce reoccurrence.

Palabras clave.

Abusadores, menores, sexualidad, tocamientos, habilidades sociales.

Keywords.

Sexual offenders, juvenile, sexuality, sexual touching, social skills.

Referencias bibliográficas.

Barbaree, H.E. y Marshall, W. L. (2006). *The juvenile sex offender*. New York: The Guildford Press.

Benedicto, C., Roncero, D. y González, L. (2017). Agresores sexuales juveniles: tipología y perfil psicosocial en función



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

de la edad de sus víctimas. *Anuario de Psicología Jurídica* 27: 33-42.

Fanniff, A. M. y Kolko, D. J. (2012). Victim age-based subtypes of juveniles adjudicated for sexual offenses: Comparisons across domains in an outpatient sample. *Sexual abuse: Journal of Research and Treatment* 24: 224-264.

Glowacz, F. y Born, M. (2013). Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles? *European Child and Adolescent Psychiatry* 22: 117-125.

Hendriks, J. y Bijleveld, C. (2004). Juvenile sexual delinquents: contrasting child abusers with peer abusers. *Criminal Behaviour and Mental Health* 14: 238-250.

POSTER



Perfil clínico y sociodemográfico de los adolescentes abusadores de menores

M. Forner¹, A. Salvat², A. Mayoral², M. Simó¹, V. Vallejo², C. Macías¹, L. Villalta²
¹ Unitat Funcional d'Abús sexual a Menors (UFAM), Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona.
² Universitat de Barcelona.

INTRODUCCIÓN

Entre un 30 y un 50% de los abusos sexuales a niños/as son cometidos por menores de edad. (Barbaree y Marshall, 2006; Benedetto, Fomero y González, 2017)

Abusadores de iguales → Perfil con más rasgos antisociales de personalidad (Benedetto, Fomero y González, 2017)

Abusadores de menores → Mayor neuroticismo (Hendriks y Bijleveld, 2004)
 Peor autoestima
 Frecuentemente víctimas de acoso escolar
 Mayor aislamiento social

En relación al sexo de la víctima, en el caso de los abusadores de iguales tienden a la elección de una víctima femenina, siendo igual el porcentaje de víctimas masculinas y femeninas cuando la víctima es menor (Fanniff y Kolko, 2012).

En la literatura científica se dispone de poca información en lo que hace referencia a los abusadores menores y sus características clínicas.



OBJETIVO

Estudio descriptivo y clínico de 8 pacientes menores de edad que han abusado de otros menores

MÉTODOS

Serie de casos clínicos recogidos de forma consecutiva a lo largo de un año (curso escolar 2017-2018).

MUESTRA

8 adolescentes

EVALUACIÓN

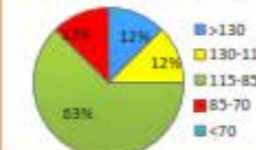
Entrevista psiquiátrica	WNV
Tests y pruebas clínicas	CDI
	MACI
	HTP

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS ABUSADOR

- Sexo masculino
- Media de edad: 13 años.
- Mayoritariamente familia reconstituida.
- Victimizados en el contexto familiar o escolar.

WNV - COCIENTE INTELECTUAL



CARACTERÍSTICAS VÍCTIMA

- Ambos sexos
- Media de edad: 6 años.
- Relación con el abusador de primos/hermanos



CONCLUSIONES

En nuestra muestra, todos los agresores varones han abusado sexualmente realizando tocamientos a un menor familiar niño o niña, en solitario, en un contexto doméstico, y con una diferencia de edad importante.

El rendimiento cognitivo se ubica dentro del intervalo de la normalidad. No presentan sintomatología clínica. En los tests administrados no se objetiva un perfil característico de personalidad, aunque presentan una elevada desajustabilidad social. A nivel clínico, se observan dificultades en las habilidades sociales y cierta introversión.

La adolescencia temprana es un momento de especial interés en el desarrollo de las relaciones afectivas y la sexualidad, siendo así mismo una época de confusión sobre la propia identidad. El estudio de las características socio-familiares y clínicas de los adolescentes abusadores permite una individualización de la intervención terapéutica, en un momento de mayor permeabilidad al cambio, pudiendo mejorar los resultados terapéuticos y disminuir el riesgo de reincidencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbaree, H.E. y Marshall, W. L. (2006). *The juvenile sex offender*. New York: The Guilford Press.
- Benedetto, C., Fomero, D. y González, L. (2017). Agresores sexuales juveniles: tipología y perfil psicosocial en función de la edad de sus víctimas. *Anuario de Psicología Jurídica* 27: 33-42.
- Fanniff, A. M. y Kolko, D. J. (2012). Victim age-based subtypes of juveniles adjudicated for sexual offenses: Comparisons across domains in an outpatient sample. *Sexual abuse: Journal of Research and Treatment* 24: 224-264.
- Glowacz, F. y Born, M. (2013). Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles? *European Child and Adolescent Psychiatry* 22: 117-125.
- Hendriks, J. y Bijleveld, C. (2004). Juvenile sexual delinquents: contrasting child abusers with peer abusers. *Criminal Behaviour and Mental Health* 14: 238-250.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

EL ROL DESEMPEÑADO POR EL RECHAZO PARENTAL EN EL RIESGO DE REINCIDENCIA DE LOS MALTRATADORES

THE ROLE PLAYED BY PARENTAL REJECTION IN THE RISK OF RECIDIVISM AMONG MALE BATTERERS

Dr. Luis Moya-Albiol.

Catedrático. Departament de Psicobiologia, Facultat de Psicologia, Universitat de València.

Email: Luis.Moya@uv.es

D. Ángel Romero-Martínez, Dña. Sara Vitoria-Estruch, Dña. Marisol Lila,

D. Javier Comes Fayos, Dña. Isabel Rodríguez y Dr. Luis Moya-Albiol.

Departament de Psicobiologia, Facultat de Psicologia, Universitat de València.

Resumen.

Introducción.

La literatura científica ha puesto de manifiesto que haber sido maltratado durante la infancia facilitaría la transmisión intergeneracional de la violencia (Moya-Albiol, 2015). En el caso concreto de los hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, se ha visto que los abusos durante la infancia implicarían alteraciones en la capacidad de decodificar expresiones faciales y en la empatía cognitiva una vez que son adultos (Romero-Martínez, Lila, Catalá-Miñana, Williams, & Moya-Albiol, 2013; Romero-Martínez & Moya-Albiol, 2013). No obstante, no se ha estudiado si el

haber sido maltratado durante la infancia explicaría la refractariedad a las intervenciones psicoterapéuticas para estos hombres y, por lo tanto, el incremento del riesgo de reincidencia.

Método.

Para estudiar la relación entre el maltratado durante la infancia y el riesgo de reincidencia se trabajó con una muestra de 100 hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Con respecto a los instrumentos de evaluación empleados, el maltrato durante la infancia fue evaluado mediante el “Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ)” y el riesgo de reincidencia mediante el ‘Spouse Abuse Risk Assessment’ (SARA). Por último, las variables de empatía fueron evaluadas mediante el “Eyes Test” y el “Interpersonal Reactivity Index”.

Resultados.

El estudio de la relación entre las variables reveló que haber sido maltratado durante la infancia estaría relacionado con un mayor riesgo de reincidir una vez que había finalizado la intervención psicoterapéutica. Además, tras incluir variables relevantes para el procesamiento emocional y la regulación del comportamiento como la decodificación emocional y la empatía cognitiva y otras variables sociodemográficas, la relación entre las variables anteriormente mencionadas siguió siendo significativa.



Conclusiones.

Nuestra investigación puso de manifiesto la importancia del maltrato durante la infancia en la transmisión intergeneracional de la violencia, específicamente, en la refractariedad al tratamiento en los maltratadores. Es por ello que destacamos la importancia de desarrollar programas de prevención efectivos para prevenir el maltrato durante la infancia y, de este modo, evitar la transmisión intergeneracional de la violencia.

Abstract.

Introduction.

The scientific literature has shown that having been abused during childhood would facilitate the intergenerational transmission of violence (Moya-Albiol, 2015). In the case of men convicted of violence against women, being abused during childhood has been shown to involve alterations in the ability to decode facial expressions and in cognitive empathy in adulthood (Romero-Martínez & Moya-Albiol, 2013; Romero-Martínez et al., 2013). However, it has not been studied whether having been abused during childhood would explain the refractoriness to psychotherapeutic interventions in these men and, therefore, the increased risk of recidivism.

Method.

To study the relationship between being mistreated during childhood and the risk of recidivism, we worked with a sample of 100 men convicted of violence against women in relationships. Regarding the evaluation instruments used, abuse during childhood was evaluated with the "Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ)", and the risk of recidivism with the 'Spouse Abuse Risk Assessment' (SARA). Finally, the empathic variables were evaluated using the "Eyes Test" and the "Interpersonal Reactivity Index".

Results.

The study of the relationship between the variables revealed that having been abused during childhood would be related to an increased risk of relapse once the psychotherapeutic intervention had ended. In addition, after including relevant emotional processing and behavioral regulation variables, such as emotional decoding and cognitive empathy, and other sociodemographic variables, the relationship between the aforementioned variables remained significant.

Conclusions.

Our research showed the importance of being abused during childhood in the intergenerational transmission of violence, specifically in the refractoriness to treatment in male batterers. Therefore, we emphasize the importance of developing effective programs to prevent abuse during childhood and, thus, avoid the intergenerational transmission of violence.

Palabras clave.

Empatía, maltrato, rechazo parental, reincidencia, violencia doméstica.

Keywords.

Empathy, intimate partner violence, maltreatment, parental rejection, relapse.



Referencias bibliográficas.

Moya-Albiol, L. (2015). Neurocriminología. Madrid: Pirámide.

Romero-Martínez, Á., Lila, M., Catalá-Miñana, A., Williams, R. K., & Moya-Albiol, L. (2013). The contribution of childhood parental rejection and early androgen exposure to impairments in socio-cognitive skills in intimate partner violence perpetrators with high alcohol consumption. *International journal of environmental research and public health*, 10(8), 3753-3770. doi: 10.3390/ijerph10083753.

Romero-Martínez, Á., & Moya-Albiol, L. (2013). Neuropsychology of perpetrators of domestic violence: The role of traumatic brain injury and alcohol abuse and/or dependence. *Revista Neurología*, 57(11), 515-22.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

LA RUPTURA DEL VÍNCULO CONYUGAL Y LA NEGLIGENCIA EMOCIONAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

THE RUPTURE OF THE CONJUGAL BOND AND THE EMOTIONAL NEGLECT IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

Dña. María Gabriela Cartolari González.

Psicóloga. Centro de Atención a la Infancia N° 12. Ayuntamiento de Madrid.

Dirección: C/ Vallehermoso 84. 28015. España. Madrid / Email: gabriela.cartolari@grupo5.net

Resumen.

Las rupturas conyugales no sólo afectan a los miembros de la pareja, sino que constituyen, una verdadera experiencia estresante para los hijos/as, con consecuencias a corto, medio y largo plazo pudiendo generar toda una serie de complicaciones en ellos a nivel psicológico, cognitivo, conductual y físico.

Esto se ve agravado cuando las situaciones de ruptura se dan en un clima de conflicto y confrontaciones entre los progenitores, que muchas veces condicionan el normal desarrollo evolutivo de sus hijos/as, ya que son usados como armas arrojadas o sometidos a conflictos por ausencia de un progenitor, de lealtades, de invalidación, que generan disociaciones y situaciones de malestar.

Los menores, se ven inmersos en los conflictos de los adultos, pasando a formar parte de los bloques enfrentados, sometidos a presiones afectivas e intentos de triangulación, reproduciendo las disputas de los mayores, lo cual es determinante para su evolución psicológica.

Las separaciones o divorcios son vividas por los/as niñas/os entre los 3 y 6 años como una experiencia de abandono y con culpa de haber realizado ellos “algo mal” por lo que uno de los progenitores se va del domicilio, muchas veces estos niños manifiestan estados de ansiedad y depresión, miedo intenso, sentimientos de profunda confusión, o ciertas regresiones a etapas anteriores como mojarse en la cama, encopresis, etc manifestando así su enojo por lo que está ocurriendo. No llegando a entender la situación, por su inmadurez psicológica o por no tener otras estructuras sociales o familiares que puedan suplir esa ausencia, en algunas ocasiones, los niños se “pegan” al progenitor custodio para asegurarse de que él se queda.

En los adolescentes las disoluciones del vínculo conyugal pueden ser resueltas de otras formas, al tener ya otras estructuras psíquicas y sociales, amigos, grupo de pertenencia, aunque en muchas situaciones, se observa el malestar de estos a través de desajustes a nivel académico, aparecen conductas disruptivas, percepción negativa hacia ellos mismos, o también comienzan a asumir funciones del progenitor que no está en casa, parentalizándose en sus funciones. Para poder atenuar todos estos desajustes, que se dan en toda la estructura familiar, es necesario entender que el riesgo no es el divorcio o separación, sino las consecuencias y cambios que se dan a partir del mismo, y que lugar ocupan los menores en el conflicto de sus padres.

Para los progenitores, hay uno que tendrá que buscar otra residencia para poder vivir, la situación económica de la familia se ve resentida, ya que la madre/padre tendrá que recurrir a más horas de trabajo para poder solventar todos los gastos. Si no hay guardia compartida uno de los progenitores pasara menos tiempo con su hija/o. Los/as hijos/as tendrán que acostumbrarse a todos estos cambios y procesarlos en sus estructuras internas, una nueva adaptación a “los tiempos que corren”.



Es importante que los profesionales tengamos una mirada crítica y una intervención específica que permitan disminuir las consecuencias de los desajustes psicológicos, en los/as niños/as que se producen tras las rupturas de pareja.

Abstract.

The rupture of the conjugal bond not only affects the members of the couple, but constitute a real stressful experience for the children, with consequences at a psychological, physical and school level.

Children suffer emotional neglect, because they are involved in the disputes of their parents, being used as mediators in the conflict or being in opposing blocs, subject to emotional pressures that determine their evolutionary and psychological development.

In their behaviors the children manifest anxiety, feelings of guilt, confusion, regressions to previous stages, disruptive behaviors, diminished academic performance, negative perception towards themselves, etc.

To mitigate all these imbalances that occur in the family structure, it is necessary that professionals perform a specific intervention that can reduce the discomfort and psychological imbalances in all members.

Palabras clave.

Ruptura del vínculo conyugal, Negligencia emocional, Desajustes psicológicos, Infancia, Adolescencia.

Keywords.

Rupture of the conjugal bond, Emotional negligence, Psychological disorders, Childhood.

Referencias bibliográficas.

Arch, M. (2010). Divorcio Conflictivo y Consecuencias en los Hijos: Implicaciones para las Recomendaciones de Guarda y Custodia. *Papeles del Psicólogo*, 31, 183-190.

Arruabarrena, M.I. (2011). Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición Y Valoración de su Gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20, pp.25-44.

Bilbao, M & Barbero, M. (2008). El Síndrome de Salomón. *El Niño Partido en Dos*. España. Desclee De Brower.

Morgado, B & Gonzalez; M. (2012). Divorcio y Ajuste Psicológico Infantil. Primeras Respuestas a Algunas Preguntas Repetidas. *Apuntes de Psicología*, 30, 351-360.

Pinillos, C. Fernández, S. (2010). La Instrumentalización del Menor en los Conflictos de Pareja. Agosto 2018, de X Congreso Estatal de Infancia Maltratada. Sitio web: congresofapmi.es/imagenes/auxiliar/Actas_CM_45_instrumentaliz..

Pons, G. (1995). El Efecto del Divorcio sobre la Ansiedad de los Niños. *Psicotherma*, 7, 489-497.

Tejedor, M.A. (2012). El Interés de los Menores en los Procesos Contenciosos de Separación o Divorcio. *Anuario de Psicología Jurídica*, 22, pp. 67-75.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

INTERVENCIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS EN EL DIVORCIO DIFÍCIL Y LA NEGLIGENCIA EMOCIONAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA



D^a María Gabriela Cartolarí, Psicóloga
 Centro de Atención a la Infancia 12
 Ayuntamiento de Madrid, Grupo 5 Acción y Gestión Social
 E-mail: cal12@madrid.es

Introducción

La familia conyugal vivida

- * Experiencia traumática en los NNA con más, cuando son víctimas en un contexto de conflicto y confrontaciones, entre los progenitores que aún coexisten en el tiempo.
- * Los NNA son sometidos a:

Presiones afectivas Triangulaciones familiares Conflictos de lealtades y de invalidación Son invisibilizados Situaciones de riesgo grave



Sintomatología en la Adolescencia

- *Fracaso escolar. Desajustes a nivel académico
- *Conductas sexuales de riesgo
- *Consumo de tóxicos
- *Percepción negativa hacia ellos mismos.
- *Parentalización en sus funciones
- *Problemas de salud mental
- *Conductas autolesivas



Sintomatología en la Infancia

- * Experimentan sentimientos de culpa y abandono
- *Manifiestan: **Agresividad entre iguales** **Conductas disruptivas**
- Bajo rendimiento escolar** **Deficiencia en el control de impulsos**
- Manipulaciones a los progenitores**
- *Síntomas de: **Ansiedad** **Depresión** **Miedo intenso** **Confusión**
- Enuresis** **Encopresis**

¿Qué hacer en los divorcios difíciles?

*Con los padres:

Consejería libre y semi-dirigida con uno de los progenitores y de ser posible estructura conjunta y si no hay orden de alejamiento o desahucio expreso de no juntarse. Estrategia conjunta

Trabajando en terapia:

- *La separación del conflicto conyugal del parental
- *Diagrama familiar de origen
- *Línea de vida
- *Biografía de la vida conyugal
- *Reconstrucción de sus hijos

*Con los niños:

Consejería de juegos libres y dirigidos con los NNA solos, con el padre y la madre

Observar:

- *Visión de apoyo
- *En qué momento el padre o madre puede ser base y refugio seguro
- *Ansiedades que muestra
- *Involucración con el NNA
- *Momentos de separación
- *Nuevas formas simbólicas y de verbalización de los padres
- *Expresión de sentimientos de los NNA

*Con los adolescentes:

- *Promover hábitos saludables
- *Poder manifestar con otros experiencias positivas de ellos mismos
- *Elaborar las pérdidas normales de la adolescencia
- *Adaptación de nuevos roles y roles propios
- *Elaborar estrategias para que puedan vehicular el conflicto de lealtades al cual están sometidos
- *Compartir con un grupo de iguales sus experiencias en su misma situación

Conclusiones

La terapia familiar que se realiza desde una perspectiva psicosocial permite situar a cada uno en una nueva estructura donde se puedan acordar:

- *Pautas educativas comunes acordes a los periodos evolutivos de los NNA
- *Beneficiar el equilibrio emocional de los NNA
- *Fomentar la relación adecuada de todos los miembros de la familia.
- *Integración de un nuevo esquema familiar-ruptura
- *Salir de la pelea unidireccional (pareja) que maltrata emocionalmente a los NNA
- *Generar espacios amables y de seguridad



El fin es entender que el riesgo no es el divorcio o separación, sino como se gestiona y las consecuencias y cambios que se dan a partir del mismo y el lugar que ocupan los NNA en este conflicto.

"Nada me ha impresionado más profundamente que los testimonios de la penetrante influencia que tiene en todas las edades la estructura de la vida familiar de un ser humano." (John Bowlby)

Referencias

Arch, M. (2010). Divorcio Conflictivo y Consecuencias en los Hijos: Implicaciones para las Recomendaciones de Guardia y Custodia. *Revista del Psicólogo*, 31, 183-190.
 Arribas, M.J. (2011). Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad. *Psico-social Intervención*, 20, pp.25-44.
 Siles, B. & Barrios, M. (2008). El Síndrome de Salomón: El Niño-Pedro en Dos. *Revista Española de Psicología*, 30, 351-360.
 Murgado, S. & González, M. (2012). Divorcio y Ajuste Psicológico Infantil: Primeras Respuestas a Algunas Preguntas Repetidas. *Apuntes de Psicología*, 30, 351-360.
 Pallas, C. Fernández, S. (2011). La Instrumentalización del Menor en los Conflictos de Pareja. *Agosto 2011*, de X Congreso Estatal de Infancia Maltratada. http://www.infancia-maltratada.es/imagenes/actas/Actas_Oct_40_instrumentalizacion.pdf.
 Pera, G. (1995). El Efecto del Divorcio sobre la Ansiedad de los Niños. *Psicoforma*, 7, 490-497.
 Tejedor, M.A. (2012). El Valor de los Menores en los Procesos Conflictivos de Separación Divorci. *Anuario de Psicología Jurídica*, 22, pp.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09
 POSTERS

POSTER 18.

¿A QUIEN SE LO DIGO? PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI)

WHOM SHOULD I TELL?

Dña. Astrid M. Gamez, MA.

Directora Ejecutiva. Family Services Network

Email: agamez@familyservicesnetwork.org

www.famiyservicesnetwork.org

Resumen.

¿A quién se lo digo? Es un programa de protección y prevención de abuso sexual infantil inclusivo que le enseña a los padres, madres, cuidadores y profesionales que trabajan con niños y niñas las herramientas, tanto teóricas como prácticas, para proteger su integridad física, emocional y social.

Objetivo General

El objetivo general del Programa es capacitar a los padres, madres y adultos vinculados en la crianza y cuidado de niños y niñas con las herramientas necesarias para prevenir y detectar las señales de abuso sexual infantil.

Abstract.

Whom should I tell? Is an inclusive program for protection and prevention of child sexual abuse that teaches parents, caregivers and professionals working with children, the theoretical and practical tools to protect the child's physical, emotional and social integrity.

General purpose

The general objective of the Program is to train parents and adults involved in the upbringing and care of children with the necessary tools to prevent and detect signs of child sexual abuse.

Palabras clave.

Abuso sexual infantil, programa para padres, prevención

Keywords.

Child sexual abuse, parenting classes, prevention







¿A QUIÉN SE LO DIGO?

Programa de prevención del abuso sexual infantil (ASI)

INTRODUCCIÓN

El programa ¿A Quién Se Lo Digo? ha sido diseñado para abordar la prevención del ASI mediante un procesamiento integral enfocando en prevenir a los padres, madres y cuidadores de niños(as) de 3 a 12 años con los conocimientos necesarios para mejorar las prácticas de comunicación, prevención, detección y las acciones que se deben de tomar en caso de que el abuso suceda y de esta manera poder proteger la integridad emocional, física y social del niño(a).

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El Programa está estructurado en 5 sesiones de 2 horas cada una, en grupos de un máximo de 15 padres, madres y cuidadores. Cada sesión de trabajo está diseñada para motivar el aprendizaje y facilitar la identificación de comunidades que puedan apoyar tanto las y los integrantes del grupo. Además, incluye 1 sesión de 2 horas para niños y niñas entre los edades de 3 a 12. Esta última sesión es independiente y no requiere de la participación de los padres, madres y cuidadores.

¿CUÁNTO SABEN LOS PADRES /MADRES ACERCA DE ASI?

Para dar una mejor idea del conocimiento y/o conciencia que tienen los padres/madres sobre el abuso sexual infantil los invitamos a participar en la encuesta "¿Cuánto saben los padres/madres acerca de ASI?". La encuesta fue voluntaria, anónima y confidencial. Estos fueron los resultados obtenidos en la encuesta:

530 padres/madres* con niños/as de 3 a 12 años participaron en la encuesta.
451 madres /97 padres.

Ha tenido la oportunidad de hablar con su hijo/a sobre el ASI:



Conoce qué tipo de herramientas existen para abordar el tema de abuso sexual infantil con su hijo/a:



Conoce diferentes formas de ASI:



¿Cuánto sabe a qué se refiere el concepto que se refiere a las niñas abusadas?



¿Conoce la diferencia de abstracción de algunas funciones, como por ejemplo:



¿Conoce la diferencia de abstracción de algunas funciones, como por ejemplo:



OBJETIVO GENERAL

Capacitar a los padres, madres y adultos involucrados en la crianza y cuidado de niños y niñas con las herramientas necesarias para prevenir y detectar los signos de abuso sexual infantil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El Programa comprende cinco sesiones para los adultos y una sesión para niños y niñas entre los edades de 3 a 12 años. Los objetivos de cada una de las sesiones se detallan a continuación:

Sesión 1 – ¿Por qué educar a los niños y niñas en sexualidad?
Sensibilizar a los padres, madres y cuidadores en la importancia de la educación sexual de los niños y niñas. En la misma se presentan los conceptos básicos que deben transmitirse de forma que su educación sexual esté enmarcada en el respeto a la corporalidad individual de sí mismos y de otros, y la obligatoria privacidad de los actos relacionados a la sexualidad.

Sesión 2 – Conociendo acerca del abuso sexual infantil
Concientizar a los padres, madres y cuidadores acerca de los diferentes tipos de abuso sexual infantil, conductas consideradas abusivas, mecanismos de educación, garantías del secreto por parte de los agresores, identificando y señalando de posibles agresores, efectos del abuso sexual en los niños, niñas y sus familias, y acciones que se deben tomar en caso de que suceda.

Sesión 3 – Hablamos acerca de abuso sexual infantil
Prevenir a los padres, madres y educadores las herramientas de detección y comunicación que facilitan el abordaje del tema del abuso sexual con los niños y niñas, con el propósito de reducir el riesgo de que éstos sean abusados.

Sesión 4 – Cómo enseñar a los niños y niñas las normas de protección
Prevenir a los padres, madres y educadores las herramientas prácticas para enseñar a los niños y niñas técnicas de autoprotección, que les permitan enfrentar con calma situaciones de riesgo.

Sesión 5 – ¿A quién debemos acudir?
Concientizar a los padres, madres y cuidadores acerca de la importancia de denunciar el abuso sexual infantil y a dónde acudir en caso de sospecha o conocimiento de que el abuso está sucediendo o ha sucedido.

Sesión 6 – Para los niños y niñas
Prevenir a los niños y niñas emocionalmente acerca del abuso sexual, el cuidado de su cuerpo, las características de un agresor o agresora y la identificación de recursos de apoyo en la familia, escuela y comunidad.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada en el programa comprende la integración de diversas actividades orientadas a los padres, madres, cuidadores, personal docente y a los niños y niñas. Estas actividades incluyen: información, juegos de simulación, roles, juegos de rol, dramatización y actividades de aprendizaje colaborativo con los objetivos específicos de cada sesión.

Diseño del Programa
Con el propósito de evaluar la efectividad del programa en los padres, madres y cuidadores participaron, se seleccionó una muestra representativa de niños y niñas que participaron en el programa. El instrumento de evaluación fue desarrollado en conjunto con profesionales especializados en psicología, desarrollo infantil y prevención de abuso sexual infantil. El estudio contó con una lista de datos socioeconómicos y un cuestionario de 20 preguntas.

Por esta parte, se adelantó una pre-evaluación al inicio de la sesión con los niños y niñas y con pre-evaluación al finalizar la sesión, con el propósito de evaluar la llegada de la información en una población.

Forma de Implementación
La sesión de implementación está dirigida a los padres, madres y cuidadores, tienen una duración de dos horas y se realiza 3 meses después de haber completado las 5 sesiones del programa. En esta sesión los y las participantes tienen la oportunidad de compartir con el facilitador y otros integrantes del grupo sus experiencias, el aprendizaje y conocimiento adquirido en el desarrollo de sus roles en la vida de los niños y niñas. El objetivo principal de la sesión es fortalecer los diversos aprendizajes.

RESULTADOS ESPERADOS

- Incrementar el conocimiento de los padres, madres y cuidadores acerca de qué es el abuso sexual infantil, cómo prevenirlo.
- Incrementar el conocimiento de los padres, madres y cuidadores de qué es el abuso sexual, cómo identificar los conductas consideradas abusivas y las acciones que se pueden tomar, como a los niños(as).
- Incrementar el conocimiento de los padres que se deben de tomar en caso de que el abuso suceda y los recursos disponibles en las comunidades.
- Incrementar el conocimiento de los niños(as) acerca del abuso sexual, cómo cuidar su cuerpo y el poder reconocer a su posible abusador.
- Incrementar la confianza del niño(a) de que puede acudir a su padre/madre o buscar ayuda o asistencia a otros adultos de su familia o comunidad que pueden prestarle apoyo.



Astrid M. Gámez, M.A.
Directora Ejecutiva
Family Services Network, Inc.
www.familyservicesnetwork.org

#NOMASABUSOSEXUALINFANTIL. ¡JUNTOS PODEMOS PREVENIRLO!



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

POSTER 19.

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN A OSONA DE LA TÈCNICA REUNIÓ DEL GRUP FAMILIAR (RGF)

Dña. Irene Dachs Serrasantferm.

Consell Comarcal d'Osona. Psicòloga del Servicio de Integración en la Família Extensa (SIFE de la comarca d'Osona). E-Mail: irene.sife@cssosona.cat

Dña. Anna Matas Avellà.

Consell Comarcal d'Osona. Pedagoga y Coordinadora-de la Àrea de Infància i Família del Consell Comarcal d'Osona. amatas@cssosona.cat / www.osonaserveissocials.cat/

Miembros del Grupo Motor de la RGF de la comarca d'Osona:

Dña. Neus Casadevall.

Educadora Social de los municipios de Sant Hipòlit, Masies i Santa Cecília de Voltregà i Orís / casadevallfn@diba.cat

Dña. Mercè Castells

Psicòloga del Equipo de Atención a la Infancia i Adolescencia (EAIA) del Consell Comarcal d'Osona / merce.eaia@cssosona.cat

D. Joan Cedó.

Educador Social del Municipio de Tona/ joan.cedo@mancoplana.cat

Dña. Maribel Corrales

Educadora Social del municipio de de Manlleu/ corralesrm@manlleu.cat

Dña. Irene Dachs

Psicòloga del equipo del Servicio de Integración en la Família Extensa (SIFE de la comarca d'Osona)/ irene.sife@cssosona.cat

Dña. Judit Illamola

Educadora Social del municipio de Centelles /illamolavj@diba.cat

Dña. Anna Matas

coordinadora-de l Àrea d e Infància i Família del Consell Comarcal d'Osona amatas@cssosona.cat

D. Miquel Molas

Educador Social del municipio de Torelló / molasmm@ajtorello.cat

Dña. Cesca Morera

Educadora Social del municipio de Vic / moreravf@vic.cat

Dña. Marta Sanglas

Trabajadora Social del municipio de Torelló/ sanglasvm@ajtorello.cat

Dña. Ruth Serra

educador del Equipo de Atención a la Infancia i Adolescencia /EAIA) de la comarca de Osona ruth.eaia@cssosona.cat

D. Albert Verdaguer

Educador Social de los municipios de Sant Pere i Sant Vicenç de Torelló averdaguero@cssosona.cat

Dña. Irene Dachs Serrasantferm

Consell Comarcal d'Osona. Psicòloga del Servicio de Integración en la Família Extensa (SIFE de la comarca d'Osona). E-Mail: irene.sife@cssosona.cat

Dña. Anna Matas Avellà

Consell Comarcal d'Osona. Pedagoga y Coordinadora-de la Àrea de Infància i Família del Consell Comarcal d'Osona .e-Mail: amatas@cssosona.cat



Resumen.

Presentamos un proyecto pionero en Catalunya y en la Península Ibérica en general, que representa una innovación en el trabajo con las familias.

La técnica de la Reunión del Grupo Familiar (RGF o Family Group Conference en inglés) es una técnica innovadora de intervención con familias basada en el empoderamiento de las mismas y su red de apoyo a la hora de tomar decisiones que les afecten directamente.

La finalidad del proyecto que presentamos es la de dar a conocer la técnica en sí y su implementación en la comarca de OSONA. Nos planteamos promover un cambio de mirada, pasando de un modelo asistencialista a uno de más **empoderamiento** de las familias y de su red social en la toma de decisiones.

El origen de la técnica lo encontramos en los años ochenta en la comunidad maorí de Nueva Zelanda, a partir de la preocupación que había respecto a las políticas de protección de la infancia del país que no tenían en cuenta el sistema de valores tradicionales basados en la ayuda mutua entre los miembros de la comunidad maorí.

Actualmente países como Inglaterra, Escocia, Alemania, Holanda, Italia y Estados Unidos, para poner unos ejemplos, tienen proyectos de aplicación de la técnica en diferentes ámbitos, como puede ser: infancia, justicia juvenil, situaciones de absentismo o situaciones de vulnerabilidad en general.

La técnica RGF (hay quien habla de proceso transformador) permite a los propios participantes, con el soporte de la figura profesional del **facilitador**, encontrar soluciones dentro de la propia **familia y su red de apoyo**. Es una técnica que puede ser muy útil en situaciones de **infancia** en riesgo y en otros campos. La familia y su entorno son los auténticos protagonistas.

A partir de una **preocupación** concreta de un **profesional** por alguna situación detectada, se activa el servicio de un facilitador que convoca y reúne a toda la familia y su red de apoyo lo más amplia posible. Su tarea es la de acompañar

a los participantes en todo el proceso para que ellos mismos tomen sus propias **decisiones** para solucionar la situación planteada .

Durante la reunión familiar propiamente dicha hay un tiempo reservado a la familia y su red de soporte. En aquel momento **TODOS** los profesionales abandonan la sala y la familia se queda sola para poder debatir y llegar a acuerdos que se consensúan entre ellos y se definen en un **plan de acción**.

El facilitador es un profesional que ha de tener unas habilidades y capacidades: imparcialidad y flexibilidad en la gestión del tiempo, capacidad de escucha, y sobre todo confianza en la familia y en sus recursos. Todo esto ha de ir acompañado de una actitud neutral durante la intervención.

Osona es una comarca de la Catalunya Central, de 156.572 habitantes (datos de Idescat 2017)

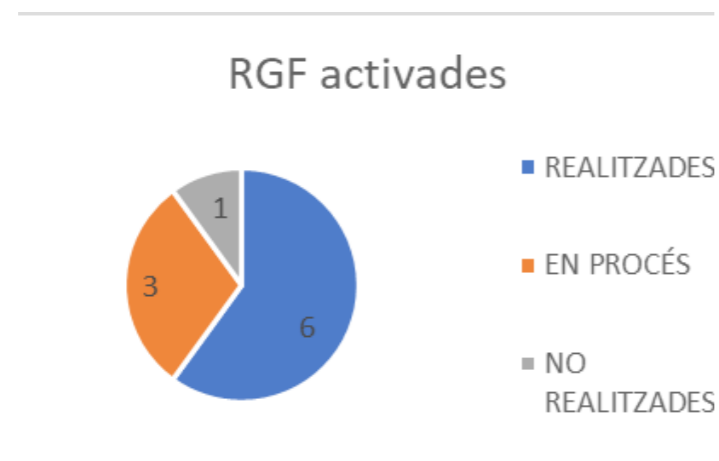
En el mes de octubre del año 2016 un grupo de profesionales de los Servicios Sociales Municipales y de los Equipos Especializados de Protección a la Infancia EAIA y SIFE de la comarca, participaron en una formación de la técnica RGF realizada por la profesional Martina Erpenbeck, de Hamburgo. Esta formación hizo surgir el interés de plantearse su implementación en el territorio. Con el aval institucional se creó el Grupo Motor de la RGF. Este grupo está formado por un equipo interdisciplinar que se plantea los siguientes objetivos:

- **Elaboración** de un proyecto piloto de la técnica en la comarca de Osona.
- **Implementación** de la técnica a nivel comarcal en ámbitos diferentes
- **Difusión** de la técnica en diferentes campos de intervención (infancia, salud, educación, dependencia, etc.).
- **Formación** teórica y práctica de facilitadores para profesionales de la comarca de Osona.
- **Supervisión** de las experiencias prácticas



Durante el período 2017 - 2018 (datos de noviembre de 2018) se ha avanzado en lo siguiente:

1. Formación : 50 profesionales de Servicios sociales, equipo de protección (EAIA y SIFE), educación
La formación diseñada consta de dos módulos (uno de introducción y uno de formación avanzada), además de una experiencia práctica supervisada.
2. Un total de 18 facilitadores en pareja han practicado la técnica. De estos, seis están en activo actualmente en las tres RGF que están empezadas.
3. Se han activado un total de diez RGF, con el siguiente resultado:



La propuesta de futuro pasa por :

- Conseguir alcanzar los objetivos planteados en el proyecto
- Hacer difusión y formación de la técnica a otros colectivos
- Crear el servicio de la RGF en la comarca de Osona con los facilitadores adscritos al Proyecto

Contacto: reuniogrupfamiliar@cssosona.cat

Web: <http://www.osonaserveissocials.cat/> (enero 2019)

Àrea de Benestar Social del Consell Comarcal d'Osona

Palabras clave / Keywords.

Empoderamiento, familias, reunión grupo familiar, facilitador, profesional, infancia, preocupación, plan de acción, red, formación, difusión,

Referencias bibliográficas / Webgrafía.

Maci, Francesca.(2017) Come facilitare una Family Group Conference. TRENTO. Italia. Ed. Erickson.

Maci, Francesca.(2011) Lavorare con le famiglie nella tutela minorile TRENTO. Italia. Ed. Erickson

Smull,E; Wachtell,J; Watchel,T.(2013) international INstitute for Restorative Practices, BETHLEHEM, Pensilvania , EEUU

El poder de la familia

Martina Erpenbeck http://www.interactdialogo.com/ES/e_zPers_3.html HAMBURG



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

REUNIÓ DEL GRUP FAMILIAR (RGF) a OSONA

QUÈ ÉS?

És una tècnica d'intervenció familiar que té com a objectiu l'apoderament de les famílies per resoldre les seves dificultats i conflictes.

La RGF permet, amb l'ajuda de la figura del **FACILITADOR**, buscar solucions dintre de la pròpia família i de la seva xarxa de suport, a partir de la preocupació d'un professional que activa el servei.

- CAPACITATS I HABILITATS D'UN FACILITADOR**
- Imparcialitat
 - Flexibilitat en la gestió de temps
 - Capacitat d'escolta
 - Confiança en la família i en els seus recursos
 - Actitud de no jutjar
 - Ser acollidor
 - Saber mantenir una posició neutral

ORIGEN

Aquesta tècnica té el seu origen en els anys vuitanta a Nova Zelanda, arran que la comunitat maori va mostrar la seva preocupació per les polítiques de protecció que hi havia en aquell país, polítiques que no tenien en compte el sistema de valors tradicionals basats en l'ajuda mútua entre els membres de la tribu maori.

"La família és la que es coneix millor"

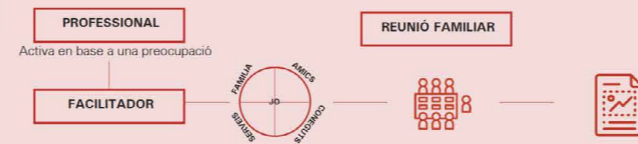


EN QUÈ CONSISTEIX LA TÈCNICA?

Tècnica que consta de diverses fases:

- ACTIVACIÓ
 - PREPARACIÓ
 - REUNIÓ FAMILIAR
 - REUNIÓ DE SEGUIMENT / REVISIÓ
1. Ronda d'intercanvi d'informació
 2. Temps reservat a la família
 3. Ronda per concretar el pla d'acció

A partir d'una preocupació concreta d'un professional, el facilitador convoca i reuneix tota la família i la seva xarxa de suport més àmplia possible. És una tasca d'acompanyament dels participants en tot el procés perquè ells mateixos prenguin les seves pròpies decisions per solucionar la situació plantejada. Els acords presos es defineixen en un pla d'acció consensuat per tots ells.



Els professionals validen el pla d'acció si compleix les garanties de protecció de les persones i es respecta la legalitat vigent

EL PROJECTE D'IMPLEMENTACIÓ A OSONA

PROJECTE PIONER A CATALUNYA I RESTA DE PENÍNSULA IBÈRICA



Osona: comarca de la Catalunya Central de 156.572 habitants (dades de l'Idescat 2017)

OCTUBRE 2016

GRUP MOTOR

Professionals dels Serveis Socials Municipals i dels Equips Especialitzats de Protecció a la Infància: l'EAIA i SIFE de la comarca d'Osona

FINALITAT

Donar a conèixer el projecte i la tècnica i promoure un canvi de mirada, passant d'un model assistencialista a un que apoderi a les famílies i a la seva xarxa social en la presa de decisions

OBJECTIUS

1. Elaborar el projecte
2. Formació de facilitadors
3. Supervisió d'experiències pràctiques
4. Difusió de la tècnica i del projecte

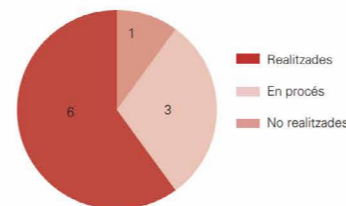
1. Mòdul I: Introducció
2. Mòdul II: Formació avançada
3. Experiència pràctica supervisada



PRIMERS RESULTATS

PERÍODE 2017 - 2018 (dades de novembre de 2018)

- Formació: 50 professionals de Serveis socials, equip de protecció (EAIA i SIFE), educació
- Un total de 18 facilitadors en parella han practicat la tècnica. D'aquests, sis estan en actiu actualment



PROPOSTES DE FUTUR

- Assolir els objectius plantejats en el projecte
- Fer difusió i formació de la tècnica a altres col·lectius
- Crear el servei de la RGF a la comarca d'Osona amb facilitadors adscrits al Projecte

Contacte: reuniogrupfamiliar@osonacat.cat | Web: <http://www.osonaserveisocials.cat> (gener 2019) | Àrea de Benestar Social del Consell Comarcal d'Osona



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09 POSTERS

EFFECTO CENICIENTA: RIESGO DE INFANTICIDIO EN FAMILIAS

RECONSTITUIDAS EN ESPAÑA

CINDERELLA EFFECT: RISK OF INFANTICIDE IN RECONSTITUTED

FAMILIES IN SPAIN

D. Bruno Falcó Penadés.

Graduado en Sociología y estudiante de Máster interuniversitario en la Universidad Autónoma de Madrid, Universidad Complutense de Madrid y la Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Email: brunofalco@outlook.es

Resumen.

La literatura infantil y tradición popular han retratado durante siglos la figura del padrastro y la madrastra cruel que desprecia y maltrata a sus hijastros. En este sentido, las investigaciones sobre violencia infantil intrafamiliar corroboran que existe un riesgo superior de abuso sexual, maltrato e infanticidio perpetrado por padres sustitutos en familias reconstituidas (Daly & Wilson, 1985; Daly & Wilson, 1994; Fleming, Mullen & Bammer, 1997; Gordon & Creighton, 1988; Hill & Kaplan, 1988; Kassim & Kasim, 1995; Kim & Ko, 1990; Klevens, Bayón & Sierra, 2000; Sariola & Uutela, 1996; Tooley, Karakis, Stokes & Ozannesmith, 2006).

Ante la ausencia de estudios en España sobre este fenómeno internacional, designado como Efecto Cenicienta, el principal objetivo de la presente investigación es calcular el riesgo de infanticidio consumado en función del parentesco (padres biológicos o padres sustitutos) en niños que se encuentran entre las primeras 24 horas de vida y los 12 años de edad, y al mismo tiempo destacar variables relativas a los hechos acaecidos por sentencias judiciales firmes, entre los años 2000-2012.

Por una parte, empleando la base de datos del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) se filtraron 81 condenatorias por asesinato y homicidio consumado cometido por padres biológicos y padres sustitutos a 66 niños entre las edades asignadas. Y por otra parte, recurriendo a las Cifras de Población y al Censo de Población y Viviendas del año 2001 y 2011 elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), se asignaron el promedio de niños (5.109.792) a la distribución media porcentual de los diferentes núcleos familiares con niños a su cargo (parejas con hijos, parejas con hijos no comunes, padres con hijos y madres con hijos): estimando que un 97.5% de los menores habrían convivido con padres biológicos, ya fuesen familias nucleares o monoparentales, y un 2.5 % con padres sustitutos en familias reconstituidas.

Los resultados reflejan que 61 niños fueron victimizados por sus padres biológicos suponiendo una tasa de 12,24 víctimas por cada millón de niños; entretanto, los 12 casos que condenaron a padres sustitutos representan una tasa de 93,96 víctimas por millón. Es por esto, que el riesgo de infanticidio fue casi ocho veces mayor a manos de padres sustitutos. Sin embargo, es preciso tomar en consideración que la progenitora fue involucrada en siete de los crímenes junto a su pareja sentimental perpetrados en familias reconstituidas, lo cual implica una diferencia significativa respecto a la participación de ambos progenitores en familias nucleares ($p < .01$). Las disimilitudes en función del parentesco, en cuanto a las características recogidas por los hechos probados y/o pronunciados en el fallo de las sentencias, desvelan



que el maltrato habitual reportado en familias reconstituidas duplicaba en proporción a los casos de padres biológicos que victimizaron mortalmente a su descendencia. Además, los padres sustitutos no padecían en mayor medida de la esperada con respecto a los padres biológicos: alteración mental, retraso mental o toxicomanía.

Abstract.

Research on intrafamily child violence maintains that there is a higher risk of sexual abuse, mistreatment and infanticide perpetrated by stepparents in reconstituted families. In the absence of studies in Spain on this international phenomenon, designated as Cinderella effect, the main objective of this research is to calculate the risk of infanticide consummated according to kinship (biological parents or substitute parents) in children who are between the first 24 hours of life and 12 years of age, and at the same time to highlight variables related to the facts admitted by firm judicial decisions, between the years 2000-2012. The results reveal an almost eight times higher rate of infanticide by substitute parents with maternal participation in most cases and, in addition, the habitual mistreatment directed towards the victim in reconstituted families doubled the proportion reported in families with both biological parents.

Palabras clave.

Efecto Cenicienta, infanticidio, maltrato habitual, familias reconstituidas, padres biológicos, padres sustitutos.

Keywords.

Cinderella effect, infanticide, habitual mistreatment, reconstituted families, biological parents, substitute parents.

Referencias bibliográficas.

Alexandre, G. C., Nadanovsky, P., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. (2010). The presence of a stepfather and child physical abuse, as reported by a sample of Brazilian mothers in Rio de Janeiro. *Child Abuse & Neglect*, 34(12), 959-966.

Daly, M., y Wilson, M. (1985). Child abuse and other risks of not living with both parents. *Ethology and sociobiology*, 6(4), 197-210.

Daly, M., y Wilson M. (1994). Some differential attributes of lethal assaults on small children by stepfathers versus genetic fathers. *Ethology and Sociobiology*, 15(4), 207-217.

Fleming, J., Mullen, P., y Bammer, G. (1997). A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood. *Child abuse & neglect*, 21(1), 49-58.

Gordon, M., y Creighton, S. J. (1988). Natal and non-natal fathers as sexual abusers in the United Kingdom: A comparative analysis. *Journal of Marriage & the Family*, 50, 99-105.

Harris, G. T., Hilton, N. Z., Rice, M. E., & Eke, A. W. (2007). Children killed by genetic parents versus stepparents. *Evolution and Human Behavior*, 28(2), 85-95.

Hill, K., y Kaplan, H. (1988). Tradeoffs in male and female reproductive strategies among the Ache: Part 1. En L. Betzig, P. Turke, y M. Borgerhoff Mulder. (Ed.), *Human Reproductive Behavior* (pp. 277-290). Cambridge: University Press.

Kassim, K., y Kasim, M. S. (1995). Child sexual abuse: Psychosocial aspects of 101 cases seen in an urban Malaysian setting. *Child abuse & neglect*, 19(7), 793-799.

Kim, K., y Ko, B. (1990). An incidence survey of battered children in two elementary schools of Seoul. *Child Abuse & Neglect*, 14(2), 273-276.

Klevens, J., Bayón, M. C., y Sierra, M. (2000). Risk factors and context of men who physically abuse in Bogota, Colombia. *Child Abuse & Neglect*, 24(3), 323-332.

Sariola, H., y Uutela, A. (1996). The prevalence and context of incest abuse in Finland. *Child abuse & neglect*, 20(9), 843-850.

Tooley, G., Karakis, M., Stokes, M., y Ozannesmith, J. (2006). Generalising the Cinderella Effect to unintentional childhood fatalities. *Evolution and Human Behavior*, 27(3), 224-230.

Wilson, M., Daly, M., & Weghorst, S. J. (1980). Household composition and the risk of child abuse and neglect. *Journal*



POLICE LINE DO NOT CROSS

EFECTO CENICIENTA: RIESGO DE INFANTICIDIO EN FAMILIAS RECONSTITUIDAS EN ESPAÑA

Bruno Falcó Penadés

INTRODUCCIÓN

La literatura infantil y tradición popular han retratado durante siglos la figura del padrastro y la madrastra cruel que desprecia y maltrata a sus hijastros. En este sentido, las investigaciones sobre violencia infantil intrafamiliar corroboran que existe un riesgo superior de abuso sexual, maltrato e infanticidio perpetrado por padres sustitutos en familias reconstituidas (Alexandre, Nadanovsky, Moraes & Reichenheim, 2010; Daly & Wilson, 1985; Daly & Wilson, 1994; Fleming, Mullen & Bammer, 1997; Gordon & Creighton, 1988; Harris, Hilton, Rice & Eke, 2007; Hill & Kaplan, 1988; Kassim & Kasim, 1995; Kim & Ko, 1990; Klevens, Bayón & Sierra, 2000; Sariola & Utela, 1996; Tooley, Karakis, Stokes & Ozannesmith, 2006; Wilson, Daly & Weghorst, 1980).

OBJETIVOS

- 1 Examinar si la convivencia de un niño con un padre sustituto, entre las primeras 24 horas de vida y los 12 años de edad, representó un riesgo superior de infanticidio entre los años 2000-2012 en España.
- 2 Analizar variables que pudieron incrementar la consumación del acto criminal en función del parentesco (padres biológicos y padres sustitutos) emitidas por los hechos probados y/o el fallo de sentencias judiciales firmes en materia penal.

MÉTODO

Base de datos del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ)

- Se filtraron 81 condenatorias por asesinato y homicidio consumado cometido por padres biológicos y padres sustitutos a 66 niños entre las primeras 24 horas de vida y los 12 años de edad.

Cifras de Población del INE

- Se promediaron 5.109.792 menores de 12 años entre 2000-2012.

Censo de Población y Viviendas (2001 y 2011) del INE

- Se asignaron el promedio de niños a la distribución media porcentual de los diferentes núcleos familiares con menores a su cargo (parejas con hijos, parejas con hijos no comunes, padres con hijos y madres con hijos). En total, se estima que un 97,5% de los niños convivieron con uno o ambos padres biológicos y un 2,5 % con padres sustitutos.

RESULTADOS

Los resultados reflejan que 61 niños victimizados por sus padres biológicos supusieron una tasa de 12,24 víctimas por cada millón de niños; entretanto, los 12 casos que condenaron a padres sustitutos representaron una tasa de 93,96 víctimas por millón. Es por esto, que el riesgo de infanticidio fue casi ocho veces mayor a manos de padres sustitutos. Si bien no surgió ningún caso de madrastra infanticida, es preciso tomar en consideración que la progenitora fue involucrada en el 58,3% de los crímenes junto a su pareja sentimental en familias reconstituidas, lo cual implica una diferencia significativa frente al 16,6% de participación materna en familias nucleares.

Las disimilitudes en función del parentesco, en cuanto a las características recogidas por los hechos probados y/o pronunciados en el fallo de las sentencias, desvelan que el maltrato habitual reportado en familias reconstituidas duplicaba en proporción a los casos de padres biológicos que victimizaron mortalmente a su descendencia. Además, los padres sustitutos no padecían en mayor medida de la esperada con respecto a los padres biológicos: alteración mental, retraso mental o toxicomanía.

Edad de la víctima	Padres biológicos	Padres sustitutos
0-3	~25	~110
4-6	~10	~35
7-9	~5	~65
10-12	~10	~190

Gráfico 1. Tasa de víctimas por asesinato y homicidio consumado por cada millón de niños entre las primeras 24 horas y los 12 años de edad a manos de sus padres biológicos y padres sustitutos durante el período 2000-2012.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de la presente investigación confirman el riesgo de infanticidio en familias reconstituidas, en concreto, casi ocho veces superior respecto a las familias formadas por uno o ambos padres biológicos. No solo se desvela la prevalencia de conductas infanticidas en hombres que conviven con hijos de un predecesor anterior (Daly & Wilson, 1985; Daly & Wilson, 1994; Harris, *et al.*, 2007; Wilson, *et al.*, 1980), sino también en las propias madres que residen con su nueva pareja sentimental (Alexandre, *et al.*, 2010; Sariola & Utela, 1992).

Asimismo, el maltrato habitual propiciado a niños por sus respectivos padres sustitutos duplicaba en proporción a los casos de padres biológicos que consumaron la muerte de su descendencia. Si bien es cierto que esta violencia infantil no alcanzaba la significación estadística en función del parentesco, advierte de la posible sobrerepresentación de abuso y maltrato físico, sin necesidad de victimización mortal, que apuntan a los padrastros en estudios internacionales.

BIBLIOGRAFÍA

Alexandre, G. C., Nadanovsky, P., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. (2010). The presence of a stepfather and child physical abuse, as reported by a sample of Brazilian mothers in Rio de Janeiro. *Child Abuse & Neglect*, 34(12), 959-966.

Daly, M., & Wilson M. (1985). Child abuse and other risks of not living with both parents. *Ethology and Sociobiology*, 6(4), 197-210.

Daly, M., & Wilson M. (1994). Some differential attributes of lethal assaults on small children by stepfathers versus genetic fathers. *Ethology and Sociobiology*, 15(4), 207-217.

Fleming, J., Mullen, P., & Bammer, G. (1997). A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood. *Child abuse & neglect*, 21(1), 49-58.

Gordon, M., & Creighton, S. J. (1988). Natal and non-natal fathers as sexual abusers in the United Kingdom: A comparative analysis. *Journal of Marriage & the Family*, 50(1), 99-105.

Harris, G. T., Hilton, N. Z., Rice, M. E., & Eke, A. W. (2007). Children killed by genetic parents versus stepparents. *Evolution and Human Behavior*, 28(2), 85-95.

Hill, K., & Kaplan, H. (1988). Tradeoffs in male and female reproductive strategies among the Ache: Part 1. En L. Betzig, P. Turke, y M. Bergerhoff Mulder. (Ed.), *Human Reproductive Behavior* (pp. 277-290). Cambridge: University Press.

Kassim, K., & Kasim, M. S. (1995). Child sexual abuse: Psychosocial aspects of 101 cases seen in an urban Malaysian setting. *Child abuse & neglect*, 19(7), 793-799.

Kim, K., & Ko, B. (1990). An incidence survey of battered children in two elementary schools of Seoul. *Child Abuse & Neglect*, 14(2), 273-276.

Klevens, J., Bayón, M. C., & Sierra, M. (2000). Risk factors and context of men who physically abuse in Bogotá, Colombia. *Child Abuse & Neglect*, 24(3), 323-332.

Sariola, H., & Utela, A. (1996). The prevalence and context of incest abuse in Finland. *Child abuse & neglect*, 20(9), 843-850.

Tooley, G., Karakis, M., Stokes, M., & Ozannesmith, J. (2006). Generalising the Cinderella Effect to unintentional childhood fatalities. *Evolution and Human Behavior*, 27(3), 224-230.

Wilson, M., Daly, M., & Weghorst, S. J. (1980). Household composition and the risk of child abuse and neglect. *Journal of Biosocial Science*, 12(3), 333-340.

POLICE LINE DO NOT CROSS



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS 5

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES: NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO

POSTER 21.

MARIA NO SE VA. LA RESTITUCIÓN INTERNACIONAL EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

MARIA DOES NOT GO. INTERNATIONAL RESTITUTION IN CASES OF GENDER VIOLENCE

Dña. Andrea Tuana Nageli.

Directora. ASOCIACION CIVIL EL PASO (MONTEVIDEO, URUGUAY)

Web: ongelpaso.org.uy

Correo electrónico: andreatuana@ongelpaso.org.uy / andreatuana@gmail.com

Resumen.

La ponencia tiene como objetivo realizar una reflexión sobre el tratamiento de las restituciones internacionales en casos de violencia de género. Se presentará un caso emblemático ocurrido en Uruguay de una niña española, de madre uruguaya y padre español que fue restituida a mediados de 2018 a España luego de 2 años de batalla judicial y movilización ciudadana para lograr la protección de la niña que había denunciado abusos sexuales por parte de su padre. El caso se encuentra judicializado actualmente en España.

Se pretende llevar a la reflexión del Congreso, las debilidades que existen en los casos de restitución internacional cuando las víctimas dejan su lugar de residencia y se van a otros países, escapando de las violencias a las que están sometidas.

Alertar a la comunidad sobre la desprotección de las víctimas, la necesidad de mejorar la aplicación del Convenio Internacional de la Haya y las represalias a las que las víctimas se exponen al ser restituidas. Por otra parte, se pretende hacer visible como en estos casos tiene un rol creciente el lobby de los grupos anti derechos que promueven el discurso de la ideología de género. Estos grupos generan persecución, amenazas y campañas de desprestigio a operadores de distintas dependencias (públicas y privadas) que asumen la defensa de las mujeres víctimas de violencia doméstica y de niños, niñas y adolescentes que denuncias malos tratos y abuso sexuales, se impulsa con mayor virulencia la utilización de la falsa teoría del Síndrome de Alienación Parental (SAP), en especialmente entre los operadores del sistema de justicia y operadores de la salud. Es en este contexto donde se instala un discurso de posverdad, se acuña el término “feminazi”, se cuestionan los datos estadísticos, las denuncias de violencia de género y las investigaciones en este campo.

Abstract.

The purpose of the presentation is to reflect on the treatment of international refunds in cases of gender violence. An emblematic case occurred in Uruguay of a Spanish girl, Uruguayan mother and Spanish father who was restored in mid-2018 to Spain after 2 years of legal battle and citizen mobilization to achieve the protection of the girl who had reported sexual abuse by his father. It is intended to bring to the reflection of the Congress, the weaknesses that exist in cases of international restitution when the victims leave their place of residence and go to other countries, escaping from the violence to which they are subjected. Alert the community about the lack of protection of the victims, the need to improve the application of the International Convention of The Hague and the reprisals to which the victims are exposed when they are reinstated.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

Palabras clave.

Abuso sexual infantil, violencia de género, violencia sexual, restitución internacional, revictimización, acceso a la justicia.

Keywords.

Child sexual abuse, gender violence, sexual violence, international restitution, revictimization, access to justice.

Referencias bibliográficas.

- BAITA, S. (2010), Detección y Abordaje del Abuso Sexual Infantil, curso de formación profesional para trabajadores sociales, Universidad Nacional de La Plata, Argentina.
- BARUDY, J. (1998), *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*, Barcelona: Paidós.
- BONINO, Luis (2005) *Micromachismos en Corsi*, Jorge, Violencia masculina en la pareja, Buenos Aires, Paidós.
- BOURDIEU, Pierre (1998): *La dominación masculina*, editorial Anagrama, Barcelona
- BUTLER, Judith (2006): *Deshacer el género*. Paidós, España
- CIM – MESECVI (2016). Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará
- COBO, Rosa (2011): *Hacia una nueva política sexual: Las mujeres ante la reacción patriarcal*. Madrid
- FEMENÍAS, M^a L. (Comp.) (2007). *Perfiles del feminismo Iberoamericano*. Bs As: Catálogos.
- FINKELHOR, D. (2008) *Abuso sexual al menor*. Editorial Pax México
- GONZÁLEZ, Diana, TUANA, Andrea (2009). *El Género la edad y los escenarios de la violencia sexual*, Montevideo.
- HERMAN, JUDITH (2004) *Trauma y Recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. España, 2004.
- LÓPEZ, F. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Madrid: Amarú Ediciones.
- OMS (2016) Nota descriptiva sobre Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer, recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es>
- SEGATO, Laura Rita (2003): *Las estructuras elementales de la violencia -1era ed.-* Bernal. Universidad Nacional de Quilmes.
- TUANA, Andrea (2015): *Violencia hacia las mujeres, 20 años de lucha para ingresar en la agenda pública*, Editorial EPPAL, Revista 16, Montevideo.
- UNICEF, 2013: *Guía de buenas prácticas para el abordaje de niños/as adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos*. Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso, disponible en www.proteccióninfancia.org.ar



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES: NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO

POSTER 22.

PERSPECTIVAS DE NIÑOS Y NIÑAS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

EN LA PAREJA: IMPACTO PSICOLÓGICO

PERSPECTIVES OF CHILDREN ABOUT INTIMATE PARTNER VIOLENCE:

PSYCHOLOGICAL IMPACT

Dra. Jenniffer K. Miranda.

Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile. jmimirand@uchile.cl

Dña. Carolina Rojas Ortega.

Departamento de Psicología, Universidad de Chile. carojasortega@gmail.com

Dña. Catalina León Maturana.

Departamento de Psicología, Universidad de Chile. cata.leon.m@gmail.com.

Dña. Camila Domedel Ananías.

Departamento de Psicología, Universidad de Chile. c.domedela@gmail.com

Dña. Pía Cisternas Lazo.

Departamento de Psicología, Universidad de Chile.

pia.cisternas@ug.uchile.cl

Dña. Claudia Rivera Pardo.

Departamento de Psicología, Universidad de Chile. claudia.rivera.p@ug.uchile.cl

Dña. Camila Navarro Trujillo.

Departamento de Psicología, Universidad de Chile. camilannt@hotmail.com

D. Marcelo A. Crockett Castro.

Servicio de Neuropsiquiatría infantil, Hospital Clínico San Borja Arriarán.

marcelocrockett@gmail.com

Resumen.

Datos internacionales indican que niños, niñas y adolescentes (NNA) están presentes cuando ocurren situaciones de violencia de género en la pareja (VGP). La evidencia ha demostrado que la VGP es un factor de riesgo para la aparición de diversas manifestaciones psicopatológicas y problemas de salud mental en NNA. Actualmente, la literatura especializada destaca la relación entre VGP y maltrato infantil, en tanto crecer en el contexto de VGP: 1) constituye un ambiente psicológicamente abusivo para NNA; y 2) aumenta el riesgo de que NNA sufran maltrato físico y abuso sexual. Líneas emergentes en investigación clínica, desde un enfoque cualitativo, enfatizan la relevancia de indagar directamente con NNA sus perspectivas sobre VGP y su impacto. El objetivo de esta investigación es **comprender el impacto psicológico asociado a vivir en contexto de VGP desde la perspectiva de niños y niñas**. Participaron 8 niños/as, entre 8 y 11 años (3 hombres y 5 mujeres), y sus madres, usuarios/as de Programas especializados en Maltrato de la Región Metropolitana, Chile. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas y los datos fueron tratados mediante análisis narrativo temático. Los resultados indican que los niños y niñas reconocen que la VGP impacta negativamente distintas esferas de sus vidas, alterando significativamente el contexto familiar en el que se desarrollan, en tanto la violencia genera **efectos nocivos en el sistema familiar y las relaciones entre sus integrantes** (ej:



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

abandono paterno, separación de hermanos, relación ambivalente con figura paterna, etc), destacando la ocurrencia de diferentes formas de violencia en la familia, tales como maltrato psicológico y físico contra hijos/as. Los **niños y niñas reconocen que VGP tiene consecuencias adversas a nivel individual para su propio bienestar psicológico**, destacando sentimientos de indefensión, tristeza y desesperanza, rabia y temor, así como dificultades interpersonales y victimización por parte de pares. También expresan **malestar psicológico asociado a VGP en sus madres y sus hermanos**. Los hallazgos sugieren que **VGP se asocia a diversos y profundos conflictos intrapsíquicos en niños y niñas que afectan distintas áreas del desarrollo** (emocional, comportamental y social). Se destaca la necesidad de promover espacios para la participación de niños y niñas en la investigación sobre VGP, las cuales contribuirían al diseño de intervenciones pertinentes, utilizando un enfoque integral y crítico.

Abstract.

Intimate partner violence (IPV) is a risk factor in mental health during childhood and adolescence, as evidence shows. In this study we analyze the impact of IPV in 8 children from 8 to 11 years old. Results indicates that IPV leads to negative impact in different scopes, such as family system and relations (abandonment, ambivalence, separation) as consequence of physical and psychological violence against offspring. Also impacts psychic wellness of children with sadness, fear, anger, helplessness and hopelessness feelings. Likewise, interpersonal difficulties and victimization of pairs were seen. The need to promote the participation of children in IPV research is highlighted, contributing in the design of relevant interventions, using a comprehensive and critical approach.

Palabras clave.

Violencia de género en la pareja, perspectiva, niños y niñas, impacto psicológico, maltrato infantil.

Keywords.

Intimate Partner Violence, Perspectives, Children's, Psychological impact, Child maltreatment.

Referencias bibliográficas.

- Buckley, H., Whelan, S., y Holt, S. (2007). Listen to me! Children's experiences of domestic violence. *Child Abuse Review*, 16, 296–310. <https://doi.org/10.1002/car>
- Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., & Fellin, L. C. (2016). Children's embodied experience of living with domestic violence: "I'd go into my panic, and shake, really bad". *Subjectivity*, 9(4), 399–419. <https://doi.org/10.1057/s41286-016-0011-9>
- Callaghan, J.E.M., Fellin, L. C., Alexander, J. H. & Stavroula Mavrou and Maria Papathanasiou. (2017). Children and Domestic Violence: Emotional Competencies in Embodied and Relational Contexts, 7(3), 333-342.
- Evans, S. E, Davies, C., y DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: a meta-analysis of child and adolescent outcomes, *Aggression and Violent Behavior*.
- Graham-Bermann, S. A., & Seng, J. (2005). Violence exposure and traumatic stress symptoms as additional predictors of health problems in high-risk children. *Journal of Pediatrics*, 146(3), 349–354. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2004.10.065>
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse and Neglect*, 32(8), 797–810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>
- Howell, K., Barnes, S., Miller, L. & Graham-Bermann, S. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of Injury & Violence*, 8 (1), 43-57. doi: 10.5249/ jivr.v8i1.663.
- Øverlien, C. (2013) The children of patriarchal terrorism. *Journal of Family Violence* 28(3): 277–287. doi:10.1007/s10896-013-9498-9.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



Nº póster: 257

VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA: PERSPECTIVAS INFANTILES E IMPACTO PSICOLÓGICO

Jennifer K. Miranda M.¹, Carolina Rojas O.¹, Marcelo A. Crockett², Camila Domedel A.¹, Claudia Rivera P.¹, Catalina León M.¹, Pia Cisternas L.¹ & Camila Navarro T.¹
¹Universidad de Chile
²Hospital Clínico San Borja Arriarán

INTRODUCCIÓN

Datos internacionales indican que niños, niñas y adolescentes (NNA) están presentes cuando ocurren situaciones de violencia de género en la pareja (VGP). La evidencia ha demostrado que la VGP es un factor de riesgo para la aparición de diversas manifestaciones psicopatológicas y problemas de salud mental en NNA. Actualmente, la literatura especializada destaca la relación entre VGP y maltrato infantil, en tanto crecer en el contexto de VGP: 1) constituye un ambiente psicológicamente abusivo para NNA; y 2) aumenta el riesgo de que NNA sufran maltrato físico y abuso sexual. En investigación clínica, líneas emergentes, desde un enfoque cualitativo, enfatizan la relevancia de indagar directamente con NNA sus perspectivas sobre VGP y su impacto.

OBJETIVO

Comprender el impacto psicológico asociado a vivir en contextos de VGP desde la perspectiva de niños y niñas.

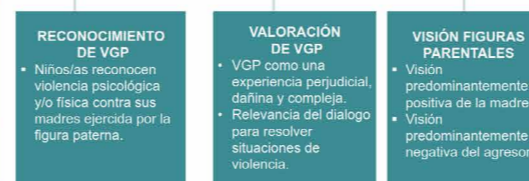
RESULTADOS

Los resultados del análisis de las entrevistas con niños y niñas fue organizado en tres categorías: 1) **Vivencias de VGP**; 2) **Impacto individual** y 3) **Impacto relacional**

MÉTODO

- ❖ **Metodología:** Metodología cualitativa, con un diseño no experimental con un alcance exploratorio y descriptivo.
- ❖ **Participantes:** 8 niños/as (5 hombres y 3 mujeres) entre 8 y 11 años, usuarios/as de Programas de Protección Infanto-Juvenil (CEPIJ) de la Corporación Opción, Santiago de Chile. Seleccionada por un muestreo no probabilístico.
- ❖ **Instrumentos:** Entrevistas semi-estructuradas, específica para NNA que viven en contextos de VGP elaborada por Callaghan, Alexander, Sixsmith & Fellin (2015), adaptada al español por el equipo de investigación.
- ❖ **Análisis de datos:** Análisis narrativo temático (Riessman, 2008).
- ❖ **Consideraciones éticas:** Los procedimientos fueron aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile

VIVENCIAS DE VGP



IMPACTO INDIVIDUAL

IMPACTO RELACIONAL



"Me sentía ahogada, no tenía un espacio libre (...) Que era como un túnel oscuro, no tenía vida, no tenía personalidad, no no no tenía nada de eso, cuando peleaban en esas situaciones, me sentía triste (...) ya no se siente la emoción, ya no sientes la alegría, estas triste, se siente sola, no, no tiene tu futuro" (Niña, 10 años).

"Para mí bien fuerte, ya que desde chiquitita tuve que ver como mis papás se peleaban cuando se enojaban. Y cuando vi que mi papá le pegó a mi mamá y le dejó el ojo y brazos moreteados. Me dejó mal, cuando era muy pequeña. Y me volví más distante a mi papá por esa razón, porque le había pegado a mi mamá" (Niña, 11 años).

CONCLUSIONES

- ❖ La presente investigación, es el primer estudio en Chile que se aproxima a las perspectivas de niños y niñas que han crecido en contexto de VGP, explorando el impacto psicológico de este tipo de violencia. Los resultados enfatizan la importancia de que niños y niñas sean escuchados y visibilizados, en tanto la mayoría de los niños/as reconocen la ocurrencia de VGP, la valoran como una experiencia dañina y se perciben a sí mismos como víctimas de esta violencia.
- ❖ Los hallazgos revelan tres categorías principales para conceptualizar y aportar teóricamente en la comprensión del fenómeno en estudio. Destaca que las áreas de impacto de la VGP en niños y niñas se vinculan con el ámbito individual y relacional, siendo importante considerar estos ámbitos para la detección temprana y el desarrollo de intervenciones especializadas que contribuyan a que ellos/as puedan superar los efectos negativos de la violencia y alcanzar un estado de mayor bienestar.
- ❖ Los hallazgos de esta investigación enfatizan la necesidad de desarrollar conocimientos y políticas públicas que involucren a niños y niñas, validando y considerando sus perspectivas sobre VGP, promoviendo el diseño de intervenciones pertinentes enfatizando la protección y resguardo de su bienestar.

Financiado por el Proyecto U-Inicia UI-19/16, Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile. Contacto: Jennifer K. Miranda, jmirirand@u.uchile.cl



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES: NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO

POSTER 23.

**VOCES DE NIÑOS Y NIÑAS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA:
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

*VOICES OF CHILDREN ABOUT INTIMATE PARTNER VIOLENCE:
COPING STRATEGIES*

Dra. Jenniffer K. Miranda.

*Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile. jmimirand@uchile.cl
Catalina León.*

*Departamento de Psicología. Universidad de Chile.
cata.leon.m@gmail.com*

D. Marcelo A. Crockett.

*Servicio de Neuropsiquiatría infantil, Hospital Clínico San Borja Arriarán.
marcelocrockett@gmail.com*

Resumen.

La violencia de género en la pareja (VGP) es reconocida como una problemática social y una prioridad en salud pública. Esta forma de violencia no sólo afecta a las mujeres en su bienestar, sino que también a niños, niñas y adolescentes (NNA) que crecen en hogares con VGP. NNA que viven en contexto de VGP pueden presentar diversos y severos

problemas de salud mental, existiendo consenso respecto de que la VGP es un factor de riesgo para problemas psicopatológicos en población infanto juvenil. Diversos autores coinciden en definir este tipo de violencia como una quinta forma de maltrato infantil, en tanto NNA crecen en un ambiente que los aterroriza, corrompe, desprecia, aísla, no les responde emocionalmente y/o los descuida en su salud mental, médica y/o educacional. Además, la evidencia ha demostrado que existe una alta co-ocurrencia entre VGP y maltrato físico hacia NNA, así como un riesgo significativo de abuso sexual. Recientemente, en el campo de investigación sobre VGP se ha enfatizado la relevancia de ampliar la comprensión de este fenómeno, incluyendo en la investigación las perspectivas de los propios NNA. La evidencia disponible sugiere que NNA no solo son dañados por esta experiencia, sino que despliegan diferentes estrategias para enfrentarla.

El objetivo de esta investigación es comprender desde la perspectiva de niños y niñas las estrategias de afrontamiento ante situaciones de VGP. Participaron 9 niños/as, entre 8 y 12 años (5 mujeres y 4 hombres), usuarios/as de Programas especializados en Maltrato. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas y los datos fueron tratados mediante análisis narrativo temático. Los resultados indican que NNA despliegan diversas estrategias de afrontamiento ante la VGP orientadas a: 1) lograr autorregulación emocional y/o conductual; 2) buscar apoyo social; 3) evitar; 4) escapar e 5) intervenir para detener la VGP y proteger a la madre. Junto con ello, los resultados revelan que NNA no sólo deben enfrentar VGP, sino que también otras formas de victimización. Los hallazgos sugieren que los/as NNA son participantes activos ante las situaciones de VGP, realizando diferentes acciones para enfrentarlas. Se destaca la relevancia de acoger las voces de NNA que han crecido en hogares con VGP, cambiando la perspectiva de NNA como “testigos” a otra que los posiciona como víctimas directas de VGP y, además, visibilizar que constituyen un grupo de riesgo para diferentes tipos de maltrato infantil. Así también, es fundamental reconocerlos como sujetos activos y con capacidad de agencia para enfrentar la violencia en sus contextos.



Abstract.

Literature has shown that Intimate Partner Violence (IPV) has a negative and pervasive impact on children's and adolescents' mental health. The aim of this study is to understand children perspectives about coping strategies in situations of IPV. Participants are 9 children, between 8 and 12 years old (5 girls and 4 boys). The research findings were organized in five broad categories related to children's coping strategies: 1- Self-Control; 2- Seeking for social support; 3- Escape; 4- Avoidance and 5- Intervening to protect the mother. It is important to reposition children as active participants in surviving IPV, opposing to the violence and protecting their family. Also, children living with IPV must be considerate as victims of child maltreatment, by the nature of the violence experiences at their homes, in which they are psychologically maltreated and in a high risk of physical abuse as well.

Palabras clave.

Víctimas, Violencia de género en la pareja, Perspectivas de niños y niñas, Estrategias de afrontamiento, Maltrato infantil

Keywords.

Victims; Intimate partner violence, Children's Perspectives, Coping strategies, Child maltreatment

Referencias bibliográficas.

- Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., & Fellin, L. C. (2015). Beyond Witnessing Childrens Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 33, 1-31. <https://doi.org/10.1177/0886260515618946>
- Hines, L. (2015). Children's Coping with Family Violence: Policy and Service Recommendations. *Child and Adolescent Social Work Journal* 32, 109-119. <https://doi.org/10.1007/s10560-014-0333-9>
- Holden, G. W. (2003). Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 151-159.
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people:

A review of the literature. *Child Abuse and Neglect*, 32(8), 797-810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>

Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). The dynamics of a stressful encounter:

Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003.

Øverlien, C., & Hydén, M. (2009). Children's Actions when Experiencing Domestic Violence. *Childhood*, 16(4), 479-496.

<https://doi.org/10.1177/0907568209343757>

Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems. *Clinical Psychology Review* 46, 25-33. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.003>



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



Víctimas de la Violencia de Género en la Pareja: Estrategias de afrontamiento desde la perspectiva de niños y niñas



Jennifer K. Miranda¹, Catalina León¹ y Marcelo A. Crockett²
¹Universidad de Chile, Santiago, Chile. ²Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN	RESULTADOS
Niños, niñas y adolescentes (NNA) que viven en contexto de violencia de género en la pareja (VGP) pueden presentar diversos y severos problemas de salud mental, existiendo consenso respecto de que la VGP es un factor de riesgo para problemas psicopatológicos en población infanto juvenil. Diversos autores coinciden en definir este tipo de violencia como una quinta forma de maltrato infantil, en tanto NNA crecen en un ambiente psicológicamente abusivo y/o que descuida su salud mental, médica y/o educacional. Recientemente, en el campo de investigación sobre VGP se ha enfatizado la relevancia de ampliar la comprensión de este fenómeno, incluyendo las perspectivas de los propios NNA y promoviendo su participación activa. La evidencia disponible sugiere que los/as NNA no son pasivos ante VGP, sino que despliegan diferentes acciones y estrategias para enfrentarla.	Los resultados fueron organizados en 3 ejes: 1) Experiencias sobre VGP; 2) Estrategias de afrontamiento frente a VGP y 3) Otras formas de victimización.
OBJETIVO	EXPERIENCIAS SOBRE VGP
Comprender desde la perspectiva de niños y niñas las estrategias de afrontamiento que despliegan ante situaciones de VGP entre sus cuidadores.	<div style="text-align: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">EXPERIENCIAS SOBRE VGP</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Reconocimiento VGP</p> <p style="font-size: 8px;">Los/as participantes confirmaron la ocurrencia de VGP hacia sus madres</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Valoración de la VGP</p> <p style="font-size: 8px;">Valoración de la VGP como una experiencia perjudicial, una situación difícil y dañina, que les produce tristeza, preocupación, rabia y odio.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Polarización de las figuras parentales</p> <p style="font-size: 8px;">Relación cercana con madre, siendo la fuente de apoyo más importante. Padre es descrito negativamente, predominan imágenes complejas y asociadas a la violencia.</p> </div> </div> </div>
METODOLOGÍA	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> □ Metodología cualitativa. □ Diseño de investigación de tipo no experimental y de tipo transversal. □ Alcances de tipo Exploratorio-Descriptivo. <p>Participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - 9 niños/as entre 8 y 12 años (5 mujeres y 4 hombres). - Usuarios/as Programas de Protección Infanto Juvenil (CEPIJ) de la Corporación Opción, Santiago, Chile. - Muestra intencionada. <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas semi-estructuradas, específica para NNA que viven en contextos de VGP elaborada por Callaghan, Alexander, Sixsmith & Fellin (2015) y adaptada al español por el equipo de investigación. <p>Análisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis narrativo temático (Riessman, 2008). 	<div style="text-align: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 18%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Autorregulación emocional y conductual</p> <p style="font-size: 8px;">Esfuerzos por regular los propios sentimientos, buscando controlar sus estados emocionales y/o conductuales a través de formas alternativas.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 18%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Buscar apoyo social</p> <p style="font-size: 8px;">Buscar la ayuda de diferentes personas de confianza -familiares-, pares y/o profesionales-, ayuda que podía ser buscada durante o después de los incidentes de VGP.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 18%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Evitar</p> <p style="font-size: 8px;">Intentos por bloquear los sonidos de los incidentes, buscando distanciarse psicológicamente de la situación de VGP.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 18%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Escapar</p> <p style="font-size: 8px;">Esfuerzos para escapar de la situación de VGP, abandonando la situación donde ocurre la VGP, buscando un espacio seguro, dentro o fuera del hogar.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 18%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Intervenir para detener la VGP y defender/proteger a la madre</p> <p style="font-size: 8px;">Acciones que tienen por finalidad intervenir, detener o prevenir que la madre siga siendo víctima de los episodios de VGP.</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center; font-size: 8px;"> <p>"Mmm una vez casi le pego a mi papá, donde estaba discutiendo con mi mamá (...) Lo empuje contra la pared (...) Y de ahí después paro (...). Es que como soy el mayor defiendo a mi mamá" (Niño, 12 años)</p> </div> </div>
CONCLUSIONES	OTRAS FORMAS DE VICTIMIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> □ Este estudio se aproxima a las visiones sobre VGP de niños y niñas, revelando que éstos emplean diversas estrategias para enfrentarse a este tipo de violencia. Se proponen cinco grandes categorías para conceptualizar dichas estrategias y aportar teóricamente a la comprensión de este fenómeno. □ Es necesario reconocer a niños y niñas como víctimas directas de la VGP, visibilizando que no sólo se enfrentan a ésta, sino que también a otras formas de violencia, incluyendo maltrato físico y abuso sexual. □ Crecer en contextos de VGP es una experiencia compleja, pero esto no condena a niños/as a una vida llena de dificultades. Niños/as son sujetos activos que se involucran en la búsqueda de soluciones, mostrando iniciativa y creatividad para lidiar con su situación o prever la de los demás. □ Promover la formulación y desarrollo de políticas públicas que consideren a niños y niñas como víctimas directas de la VGP. Importancia de crear espacios para la participación de población infanto-juvenil, considerando que las prácticas de investigación pueden combinar simultáneamente los derechos de niños/as a participar y ser escuchados y los principios de protección y apoyo. 	<div style="text-align: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">OTRAS FORMAS DE VICTIMIZACIÓN</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Exposición a Violencia entre familiares (No VGP)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Violencia por parte de pares (hermanos y/o compañeros)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Maltrato psicológico y físico</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;"> <p style="text-align: center; background-color: #f4a460; margin: 0;">Abuso sexual</p> </div> </div> </div>



EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES: NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO

POSTER 24.

VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA: VIVENCIAS Y SIGNIFICADOS DE HIJOS/AS ADOLESCENTES

VICTIMS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE: EXPERIENCES AND MEANINGS OF ADOLESCENT OFFSPRING

Dña. Camila Domedel.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile. c.domedela@gmail.com

Dra. Jenniffer K. Miranda.

Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile. jmimirand@uchile.cl

Resumen.

La **violencia de género en la pareja** (VGP) es una problemática de carácter universal que afecta no sólo a mujeres sino que también a sus hijos/as. No obstante, la realidad de niños, niñas y adolescente (NNA) que viven en estos contextos ha sido **ampliamente invisibilizada**. A pesar de ello, numerosos estudios reconocen a la VGP como una forma de maltrato que posee un impacto negativo sobre el bienestar psicosocial de la infancia. Al respecto, una creciente línea de investigación, desde un enfoque cualitativo, enfatiza en el desarrollo de una visión comprensiva respecto al fenómeno, incluyendo para ello **la propia voz de NNA**. El objetivo de la presente investigación fue explorar las vivencias y significados de adolescentes chilenos/as sobre la VGP ocurrida entre sus padres y/o cuidadores. Participaron 9 adolescentes (4 mujeres y 5 hombres), con edades entre 12 y 17 años, usuarios/as de Programas Especializados en Maltrato.

La recolección de datos fue a través de entrevistas semiestructuradas focalizadas en las vivencias de los/as adolescentes sobre la VGP, su impacto y las estrategias de afrontamiento. El análisis narrativo temático de los datos reveló como principales resultados que los/as **adolescente que crecen en entornos donde existe VGP**: 1) vivencian episodios de violencia física y psicológica crónica hacia las madres, describiendo algunos/as el *ciclo de la violencia en la pareja*; 2) vivencian post separación, *violencia contra ellos/as, sus hermanos y madres*, predominando representaciones de sí mismos/as como indefensos en el contexto de visitas paterno-filiales; 3) vivencian la co-ocurrencia de VGP y otras formas de violencia, como maltrato físico contra ellos/as y sus hermanos/as; 4) comprenden la VGP tanto de forma minimizada, disminuyendo la gravedad y equiparando la responsabilidad de las figuras parentales, como también situaciones de alta peligrosidad para ellos/as y sus madres; 5) comprenden a NNA que crecen en contextos de VGP, en especial ellos/as y sus hermanos/as, como *víctimas directas* de esta forma de violencia, describiendo vivencias de gran afectación emocional; 6) Se ven a sí mismos/as como sujetos activos, encargados de la protección y cuidado de las madres y hermanos/as, y afrontando de múltiples formas la violencia; 7) representan negativamente al padre agresor, describiéndolo como una figura agresiva, lejana y con múltiples falencias; 8) representan de forma positiva a la madre, describiéndola como una figura cercana, encargada de la protección, no obstante con características negativas medidas. Se discuten las implicancias de **visibilizar esta forma de victimización** tanto en el desarrollo de políticas de protección generales como especializadas en infancia maltratada, reflexionando también, sobre la relevancia de acercarse a las **propias perspectivas de NNA** en el desarrollo de intervenciones clínicas adecuadas.

Abstract.

IPV is a universal problem that affects not only women, but also their children. It is recognized as a major impact factor in psychosocial wellness, but widely invisibilized. In this study we interviewed 9 adolescents (12 to 17 years old) using a semi structured format, processing data with narrative thematic analysis. Results show they have witnessed chronic violence



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

against their mothers and they have suffered violence after parental separation feeling defenseless in paternal visits. Some of them minimize IPV events and others experience those as highly dangerous. They have developed a negative representation of the father and a positive representation of the mother as a close and protective figure, however with limitations. We discuss the need of making visible this form of victimization and the consideration of the own perspective of victims in developing proper interventions.

Palabras clave.

Violencia de género en la pareja, víctimas, Adolescentes, Vivencias, Significados.

Keywords.

Intimate Partner Violence, Victims, Adolescents, Experiences, Meanings.

Referencias bibliográficas.

- Bennet, L. (1991). Adolescent girls' experience of witnessing marital violence: a phenomenological study. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 431-438.
- Callaghan, J.E, Alexander, J.H, Sixmith, J., & Fellin, L.C. (2015). Beyond "Witnessing Children's Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-31. doi: 10.1177/0886260515618946.
- Dryden, C., Doherty, K. & Nicolson, P. (2010). Accounting for the hero: A critical psycho-discursive approach to children's experience of domestic violence and the construction of masculinities. *British Journal of Social Psychology*, 49, 189-205. doi: 10.1348/014466609X438225.
- Graham-Bermann, S. A., Gruber, G., Howell, K. H., & Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse and Neglect*, 33(9), 648-660. doi:10.1016/j.chiabu.2009.01.002.
- Holden, G.W. (2003). Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 151-160.

- Øverlien, C. (2014). "He didn't mean to hit mom, I think": positioning, agency and point in adolescents' narratives about domestic violence. *Child and Family Social Work*, 19, 156-164. doi: 10.1111/j.1365-2206.2012.00886.x.
- Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems, 46, 25-33. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.003>.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS



Víctimas de la Violencia de Género en La Pareja: Vivencias y significados de Hijos/as Adolescentes

Jennifer K. Miranda y Camila A. Domedel
Universidad de Chile

INTRODUCCIÓN

La violencia de género en la pareja (VGP) es una problemática de carácter universal que afecta no sólo a mujeres sino que también a sus hijos/as. No obstante, la realidad de niños, niñas y adolescente (NNA) que viven en estos contextos ha sido ampliamente invisibilizada. A pesar de ello, numerosos estudios reconocen a la VGP como una forma de maltrato que posee un impacto negativo sobre el bienestar psicosocial de la infancia. Al respecto, una creciente línea de investigación, desde un enfoque cualitativo, enfatiza en el desarrollo de una visión comprensiva respecto al fenómeno, incluyendo para ello la propia voz de NNA.

OBJETIVOS

Explorar las vivencias y los significados de adolescentes chilenos/as, entre 12 y 17 años, sobre la VGP entre sus padres y/o cuidadores.

MÉTODO

- **Metodología:** investigación cualitativa, desde una perspectiva constructivista.
- **Participantes:** 10 adolescentes (5 hombres y 5 mujeres), usuarios junto con sus madres de Programas de Reparación de maltrato Grave, CEPIJ, de la corporación Opción, Santiago de Chile.
- **Instrumento:** entrevistas semi-estructuradas (Callaghan, Alexander, Sixsmith & Fellin, 2015) en la versión adaptada al español por el equipo de investigación mencionado.
- **Análisis de datos:** análisis narrativo temático (Riessman, 2008).
- **Consideraciones éticas:** todos los procedimientos fueron aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.

4 ámbitos a explorar:

- 1-Vivencias de VGP
- 2-Significados asociados a VGP
- 3-Significados sobre sí mismos/as
- 4-Significados sobre las figuras parentales.

RESULTADOS

PERSPECTIVAS SOBRE VGP Y OTRAS VIOLENCIAS

Objetivos	Temas	Subtemas	Objetivos	Temas	Subtemas
Vivencias de VGP	• En el hogar	• Ciclo de la violencia en la pareja, violencia crónica • VGP física y psicológica grave contra la madre • Consecuencias físicas y psicológicas contra madre • Malestar psicológico asociado a la VGP • Salidas del hogar tanto de la madre como del padre	Significados sobre sí mismos/as	• Figuras protectoras de la familia	• Sujetos competentes frente a situaciones de violencia • Desarrollo de rol de protección y cuidado con madres y hermanos/as • Parentalización de participantes con hermanos/as menores
	• Post separación	• Continua VGP contra madre • Maltrato psicológico y físico en contexto de visitas filio parentales • Interferencias en relación parento filial • Malestar asociado a decisiones judiciales (no protege a NNA ni madre)		• Figuras Afectadas	• Vivencia emocional negativa, enfatizando indefensión, miedo y rabia • Estado constante de aflicción y tensión • Desarrollo de conductas auto lesivas
	• Co-ocurrencia de otras formas de victimización	• Maltrato Paterno: físico y psicológico contra participantes de la investigación • Maltrato Paterno: físico y psicológico hacia hermanos/as • Maltrato Materno • Abuso sexual en familia paterna extensa		• Figuras reflexivas	• Aprendizaje y crecimiento asociado a historia de VGP • Valoración positiva de apoyo profesional especializado • Visión crítica del sistema de administración de justicia
Significados sobre VGP	• Niños, niñas y adolescentes como víctimas	• Contexto de desarrollo alterado, desde etapas tempranas viven en ambiente violento • Daño psicológico y físico • Figuras parentales no advierten presencia de hijos e hijas • Figuras parentales no reconocen afectación de hijos e hijas	Significados sobre las figuras parentales	• Representaciones del padre y/o cuidador agresor	• Con características predominantemente negativas. • Figura agresiva, impulsiva y manipuladora • Figura con problemas psicológicos • No cumple adecuadamente rol parental
	• Madres como víctimas	• Figura sometida ante la violencia sistemática y crónica • Figura en riesgo vital: temor a femicidio		• Representaciones de la madre	• Con características predominantemente positivas • Figura protectora y cercana a hijos/as • Asume rol de cuidado de hijos e hijas
	• Valoración de las situaciones de VGP	• Situación "anormal" y grave • Peligrosa tanto para madres como para hijos/as. • Minimización de algunas formas de VGP			

"Si, él... atacando con el cuchillo, estábamos de noche, eran... qué se yo como... las doce de la noche... y era un día martes, miércoles y al otro día tocaba... clases... Y mi mamá ese día, esa noche... mi papá le agarró el cuchillo y... le aplastó así el pecho... la tiró contra la pared y ahí le empezó a decir... deja deee... deja de estar leseándome... eh... cómo se llama... o sino este matrimonio se acaba y hasta aquí llegó" ("Tu viste eso"? "Sí, mi hermano igual..." (Julia, 12 años).

CONCLUSIONES

Esta investigación es la primera realizada en Chile y uno de los pocos estudios a nivel internacional en explorar vivencias y significados sobre VGP en adolescentes. Los hallazgos sugieren que los/as adolescentes participantes:

1. Vivencian de forma crónica diversas experiencias de violencia a lo largo del desarrollo.
2. Se ven afectados por múltiples emociones negativas, sensaciones de pérdida, indefensión y amenaza personal, que confirman su posición de víctimas directas.
3. Dan a conocer diversos roles, estrategias y reflexiones que desmienten la visión de que NNA son receptores pasivos
4. Perciben la paternidad y maternidad interferida, destacando en la madre conductas compensatorias junto con conductas abusivas, y en el padre y/o cuidador, una visión ambivalente v/s integradamente negativa.

Los hallazgos enfatizan la relevancia de desarrollar conocimientos científicos y diseñar políticas públicas generales y especializadas en violencia que consideren la participación de adolescentes, validen sus perspectivas y consideren la VGP como un fenómeno integral.

Financiado por el Proyecto U-Inicia UI-19/16, Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile Contacto: Jennifer K. Miranda. jmirand@uchile.cl



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

EXPERIENCIAS DE ÉXITO EN INTERVENCIÓN POR PERFILES: NIÑOS VÍCTIMAS Y FAMILIAS QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO

POSTER 25.

VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA: ESTUDIO DE CASO SOBRE PERSPECTIVAS DE HIJOS/AS Y SU MADRE

VICTIMS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE: CASE STUDY ABOUT OFFSPRING'S AND MOTHER'S PERSPECTIVES

Dra. Jenniffer K. Miranda.

Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile. jmimirand@uchile.cl

Dña. Claudia Rivera.

Departamento de Psicología. Universidad de Chile.

claudia.rivera.p@ug.uchile.cl

D. Marcelo A. Crockett.

Servicio de Neuropsiquiatría infantil, Hospital Clínico San Borja Arriarán. mcrockett@ug.uchile.cl

Resumen.

A nivel internacional, la investigación ha mostrado de manera consistente que la violencia de género en la pareja (VGP) tiene consecuencias devastadoras para las mujeres y sus hijos/as, No obstante, los estudios sobre VGP tradicionalmente se han centrado ya sea en el impacto de esta experiencia en las mujeres o en los hijos/as, surgiendo como campos distintos de investigación.

Se expone el análisis de un caso de tres hermanos y su madre, quienes han vivido en un contexto de VGP. Los participantes son dos adolescentes varones (14 y 12 años), una niña (10 años) y su madre (42 años), usuarios/as de un Programa de Reparación en Maltrato. Se administró una batería de instrumentos para evaluar psicopatología y entrevistas semiestructuradas. El análisis narrativo temático de las entrevistas a NNA y la madre reveló como principales resultados que: 1) La VGP no termina con la separación del agresor, sino que continúa en el contexto de visitas filio parentales; 2) NNA sufren violencia por parte del padre y la familia paterna durante las visitas; 3) VGP impacta en NNA y su madre a nivel individual (ej: sentimientos depresivos, indefensión), familiar (ej: visión amenazante del agresor y su familia, interferencia en la relación materno-filial) y social vinculada al sistema judicial (ej: falta de credibilidad en testimonio, medidas poco efectivas en resguardar seguridad). En cuanto a la sintomatología, dos de los NNA reportaron síntomas moderados a severos para trastorno por estrés postraumático y los tres hermanos obtuvieron puntuaciones alteradas para el total de dificultades psicológicas, según el auto-reporte y el reporte materno. La madre obtuvo puntuaciones en rango normal para síntomas psiquiátricos. Las experiencias de VGP pueden tener un impacto a nivel psicopatológico, emocional y relacional en NNA, prevaleciendo una sensación de vulnerabilidad. La VGP puede permanecer luego de la separación de los padres y aumentar la aparición de otro tipo de conductas violentas hacia NNA. Las decisiones judiciales pueden favorecer la persistencia de graves situaciones de vulneración de derechos de los NNA, impactando profundamente su bienestar integral.

Abstract.

Traditionally studies about Intimate partner violence (IPV) have addressed separately impact of IPV on women and their children. This case study includes a mother (42 years old) and her three offspring (two boys: 14 and 12 years old; and a girl, 10 years old). As findings highlight: IPV continues after divorce; offspring suffer violence from their father and father's family; IPV impacts upon women and children at individual, family and societal (justice system) levels. All the offspring obtained altered scores for the total of psychological difficulties, and two of them reported moderate to severe symptoms



for post-traumatic stress disorder. The mother obtained normal range scores for psychiatric symptoms. IPV can have an impact at the psychopathological, emotional and relational level in children and adolescents, prevailing a feeling of vulnerability. IPV could persist after the separation of parents and increase the occurrence of other type of violence against children and adolescents.

Palabras clave.

Víctimas; Violencia de Género en la Pareja; Perspectivas de Niños, Niñas y Adolescentes, Perspectivas de madres; Estudio de Caso.

Keywords.

Victims; Intimate Partner Violence; Children's perspectives; Mothers' perspectives; Case Study.

Referencias bibliográficas.

Åkerlund, N. y Gottzèn, L. (2017). Children's voices in research with children exposed to intimate partner violence: a critical review. *Nordic Social Work Research* (7)1, 42-53.

Bentley, K. (2017). Attentive Surveillance: A Preliminary Study of Prioritizing Mothering Standards in the Face of Intimate Partner Violence. *J Fam Viol* (32),39-46.

Buckley, H., Holt, S., Whelan, S. (2008). Listen to Me! Children's Experiences of Domestic Violence. *Child Abuse Review* (16), 296-310.

Callaghan, J., Alexander, J., Sixsmith, J., y Fellin, L. (2015). Beyond "Witnessing": Children's Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-31.

Davies, C., Evans, S., DiLillo, D. (2008). Exposure to Domestic Violence: A Meta-Analysis of Child and Adolescent Outcomes. *Aggression and Violent Behavior*. DOI doi 10.1016.

Secco, L., Letourneau, N., & Collins, E. (2016). 'My eyes were open': awakened maternal identity and leaving violent relationships for the infant/children. *Journal of Family Violence*, 1-7. doi:10.1007 /s10896- 016-9799-x.



POSTER



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

Víctimas de la Violencia de Género en la Pareja: Estudio de Caso sobre Perspectivas de Hijos/as y su madre
Jenniffer K. Miranda, Claudia Rivera & Marcelo A. Crockett
Universidad de Chile

INTRODUCCIÓN
La Investigación ha mostrado que la violencia de género en la pareja (VGP) tiene un impacto negativo tanto para las mujeres como para sus hijos/as, destacando un amplio espectro de problemas psicológicos. En esta línea, investigaciones recientes enfatizan que, junto con sus madres, los niños, niñas y adolescentes (NNA) deben ser considerados/as como víctimas directas de la VGP. No obstante, los estudios sobre VGP tradicionalmente se han centrado ya sea en el impacto de esta experiencia en mujeres o en sus hijos/as, surgiendo como campos distintos de investigación.

OBJETIVO
Comprender el impacto asociado a vivir en contexto de VGP desde la perspectiva de NNA y su madre.

METODOLOGÍA MIXTA
Participantes: 3 hermanos, dos adolescentes y una niña (14, 12 y 10 años respectivamente), y su madre (42 años) Usuarios/as Programas de Protección Infante Juvenil (CEPIJ), Corporación OPCION, Santiago de Chile.
Instrumentos:
Administrados a NNA: 1) Entrevista semiestructurada desarrollada por Callaghan, Alexander y Fellin (2015), diseñada para explorar las experiencias, el impacto y las estrategias de afrontamiento de NNA que han crecido en hogares donde existe VGP; 2) Cuestionario de Capacidades y dificultades versión autorreporte (SDQ; Goodman, 2003); 3) Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Posttraumático (CPSS; Foa, Johnson, Feeny & Treadwell, 2001).
Administrados a madre: 1) Entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico (Echeburúa, Corral, Sarasual, Zubizarreta y Sauca, 1994); 2) Symptom Checklist 90 items-Revised (SCL-90-R; Derogatis, 1994); 3) Cuestionario de Capacidades y dificultades versión para padres (SDQ; Goodman, 2003).
Análisis: Narrativo temático (Riessman, 2008).

RESULTADOS CUANTITATIVOS

- SDQ autorreporte: Dos participantes obtuvieron puntuaciones en rango límite (14 y 10 años) y uno (12 años) obtuvo puntuación anormal para el total de dificultades.
- SDQ padres: Un participante (10 años) obtuvo puntuaciones en rango límite y dos (14 y 12 años) en rango anormal para el total de dificultades según el reporte de la madre.
- CPSS: Dos participantes (14 y 10 años) obtuvieron puntuaciones altas para trastorno de estrés posttraumático.
- SCL-90-R: La madre obtuvo puntuaciones normales para trastornos psiquiátricos.

RESULTADOS CUALITATIVOS

PERSPECTIVAS SOBRE VGP Y OTRAS VIOLENCIAS

Temas	Subtemas Narrativas NNA	Subtemas Narrativas madre
VGP en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> Escasos recuerdos Violencia física y psicológica hacia madre Ciclo de violencia en la pareja, crónica 	<ul style="list-style-type: none"> Embarazo como punto de giro VGP psicológica, física, sexual y económica Ciclo de violencia en la pareja, crónica
VGP post-separación	<ul style="list-style-type: none"> VGP física y psicológica contra la madre continúa en contexto de visitas 	<ul style="list-style-type: none"> VGP física y psicológica contra la madre continúa en contexto de visitas
Otros tipos de violencia en el contexto de visitas filio-parentales	<ul style="list-style-type: none"> Violencia física y psicológica contra NNA por parte del padre Violencia psicológica contra NNA por parte de abuelos paternos Violencia entre miembros de familia paterna 	<ul style="list-style-type: none"> Exposición NNA a VGP física y psicológica Violencia física y psicológica contra NNA por parte del padre Exposición NNA a violencia entre miembros familia paterna Sospecha de abuso sexual contra participante 12 años por parte de abuelo paterno

IMPACTO DE VGP Y OTRAS VIOLENCIAS

Temas	Subtemas Narrativas NNA	Subtemas Narrativas madre
Impacto Individual	<ul style="list-style-type: none"> Esfera emocional: Sentimientos depresivos y desesperanza, ambivalencia, rabia y culpa, indefensión y temor Esfera cognitiva: Percepción polarizada del mundo (amenazante/seguro); Imagen autoritaria y manipuladora del agresor; Imagen devaluada del agresor Esfera comportamental: Posición Pasiva/Activa 	<ul style="list-style-type: none"> Esfera emocional: Sentimientos de rabia, indefensión y temor Esfera cognitiva: Imagen omnipotente y autoritaria del agresor; Imagen devaluada del agresor Esfera comportamental: Posición Pasiva/Activa; Resiliencia
Impacto Familiar	<ul style="list-style-type: none"> Relación con padre: Relación atravesada por la violencia; Deseos de excluirlo de la vida Relación con madre: Interferencia en la relación materno-filial; Relación afectiva y protectora, Rol cuidador/ Parentalización Relación con hermanos: Relaciones protectoras y solidarias Relación con familia extensa: Relación con abuelos paternos atravesada por la violencia; Relación afectiva y protectora con familia materna 	<ul style="list-style-type: none"> Relación con agresor: Relación atravesada por la violencia y control coercitivo; Transmisión intergeneracional de la violencia en familia paterna Relación con NNA: Maternidad ligada a protección y cuidado Relación con familia extensa: Relación con hostil con familia del agresor; Relación afectiva y protectora con familia de origen
Impacto Social y Sistema de Justicia	<ul style="list-style-type: none"> Falta de credibilidad en testimonio Medidas poco efectivas en resguardar seguridad Preocupación frente a posible reanudación de visitas 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de credibilidad en testimonio Medidas poco efectivas en resguardar seguridad

CONCLUSIONES

- NNA y sus madres pueden vivenciar múltiples formas de violencia al interior de la familia, evidenciándose una co-ocurrencia entre la VGP y el maltrato infantil.
- La violencia al interior de la familia es un proceso en el que las consecuencias de la VGP van más allá del incidente en sí mismo, impactando profundamente en todos los miembros de la familia a nivel Individual, familiar y social.
- La persistencia de la VGP y la victimización a NNA se puede ver favorecida por las decisiones del sistema de justicia orientadas a privilegiar la relación paterno filial.

Financiado por el Proyecto U-Inicia UI-19/16. Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile Contacto: Jenniffer K. Miranda, jmirandi@uchile.cl

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 26.

EXPERIENCIAS DE INTERCAMBIO DE IMÁGENES DE ABUSO SEXUAL INFANTIL ONLINE POR PARTE DE PERSONAS MENORES DE EDAD

EXPERIENCES OF THE EXCHANGE OF CHILD SEXUAL ABUSE IMAGES BY MINORS

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara, Dña. Alejandra Pascual Franch, Dña. Diana Ferrer María, Dña. M^a Jesús Ferreiro Ramos, Dña. Isabel Guerrero Campoy, Dña. Jessica Rodríguez García, Dña. Noemí Lamas Martínez, Dña. Isabel Pece Montenegro, Dña. Vanessa Ramajo Díez, Dña. Aina M. Durán Mestre y Dña. Hortensia González Tabernero.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entreplanta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

Web: www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org/> Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

El presente estudio, pretende abordar el fenómeno de las imágenes auto producidas por niños, niñas y adolescentes con contenido sexual.

El estudio se ha llevado a cabo con una muestra de N=990 niños y niñas utilizando un cuestionario auto administrado que incluye una serie de preguntas con respuestas dicotómicas y preguntas abiertas. El cuestionario se ha administrado a población infantil a partir de los 6 años hasta los 18 de diferentes contextos: centros escolares, centros de atención a la infancia en riesgo, centros de atención a infancia con necesidades especiales.

Un porcentaje del 3,10% de toda la muestra afirma haber producido y difundido imágenes propias con contenido sexual. La situación de mayor o menor riesgo y/o vulnerabilidad de niños y niñas parece ser también una variable a tener en cuenta; aquellos participantes procedentes de centros de atención a infancia en riesgo de exclusión social presentan una mayor frecuencia en cuanto a la producción y difusión de imágenes con contenido sexual, siendo el 7,21% de los mismos. Los niños/as procedentes de centros escolares, así como aquellos participantes de centros de atención a la diversidad funcional presentan porcentajes similares del 2,50% y el 2,44% respectivamente.

De éstos, las niñas presentan un mayor porcentaje de producción de dichas imágenes, con un 53,57%, siendo los 14 años la edad en la que más niños y niñas producen y comparten este tipo de imágenes y los 9 años la edad a la que empiezan a producirlas y distribuirlas. El contenido de las imágenes es heterogéneo, siendo las eróticas las que cuentan con un mayor porcentaje de producción y difusión (69,2%). La motivación de los participantes que han producido y compartido imágenes de este tipo, atiende mayoritariamente a un criterio de aceptación social publicando fotos con contenido erótico a través de redes sociales (33,3%); cabe tener en cuenta que un porcentaje significativo del 13,3% afirma haber compartido estas imágenes obligados por el destinatario.

En ningún caso los participantes valoran consecuencias negativas ni de la producción ni de la difusión de estas imágenes, siendo el 85,7% los que valoran que no tienen ningún tipo de consecuencia o repercusión; sin embargo, en más de la mitad de los casos, la difusión de este tipo de imágenes ha producido emociones negativas en los remitentes (55,6%) y el 44,4% no contemplan ningún tipo de impacto a nivel emocional.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

Abstract.

This research explores the nature of sexual interactions and the processes involved in the selfproduction of images of sexual content by minors, intending to serve to the development of more appropriate forms of education in the prevention of self-production of these kinds of images addressed at children, families and professionals.

Palabras clave.

Imágenes auto producidas, sexting, niños/as y adolescentes, prevención, motivación, consecuencias, interacciones sexuales

Keywords.

Self-production of images, sexting, children and adolescents, Prevention, motivation, consequences, sexual interaction

Referencias bibliográficas.

Temple, J.R; Paul, J.A.; Van Den Berg, P.; Le, B.D.; McElhany, A. and Temple, B.W. (2012). Teen Sexting and Its Association With Sexual Behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2012; 1-6.

ECPAT International: *Programa Make-IT-Safe*. Introduction: ITC and CSEC.

Internet Watch Fundation (2011). *Operational Trends 2011*

Livingstone, S.; Haddon, L.; Görzig, A. and Ólafsson, K. (2011). *Risks and Safety on the Internet. The perspective of the European Children. Full findings form the EU kids Online survey of 9-16 years old and their parents in 25 countries.*

Experiencias de intercambio de imágenes de abuso sexual infantil online por parte de personas menores de edad



Fernández Vergara, S.; Pascual Franch, A.; Ferrer María, D.; Ferreiro Ramos, M. J.; Guerrero Campoy, I.; Rodríguez García, J.; Lamas Martínez, N.; Pece Montenegro, I.; Ramajo Díez, V.; Durán Mestre, A.; González Tabernero, H.
Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia; FAPMI-ECPAT España

Introducción

Los estudios sugieren que la gente joven a menudo se siente más segura cuando comparte información personal o esgrimen comportamientos sexuales en el entorno online que en el físico, y que este comportamiento sexual en Internet es parte de sus interacciones y exploraciones sexuales. Si bien generalmente los programas de prevención de *grooming* y *sexting* se centran en los riesgos que supone Internet para los menores de edad, se hace necesaria una mayor investigación para entender la motivación inicial de éstos para enviar estas imágenes, sus percepciones y actitudes.



Objetivos

- Conocer el tipo de imágenes derivadas de los procesos de *sexting* y el contexto en el que los menores de edad toman y envían las imágenes.
- Comprender las motivaciones de los menores de edad para tomar y enviar imágenes propias con contenido sexual y el modo en que afrontan el riesgo percibido.
- Conocer la toma de decisiones y las consecuencias para los menores de edad a partir de la producción y difusión de imágenes propias con contenido sexual.
- Contribuir a la adecuación de estrategias para abordar la protección en el uso de internet, especialmente frente a la violencia sexual online, por parte de personas menores de edad teniendo en cuenta su perspectiva.

Metodología

Participantes

La muestra total ha estado formada por 990 niños y niñas de edades comprendidas entre los 6 y los 18 años de edad, procedentes de 3 contextos: 1) centros educativos; 2) centros de atención a infancia en riesgo; 3) centros de atención a infancia con necesidades especiales (diversidad funcional) en seis Comunidades Autónomas.

Instrumentos

Basado en el método Delphi en el que han participado 11 expertas, técnicas de FAPMI-ECPAT España, se ha elaborado y consensuado un cuestionario ad-hoc, autoadministrado entre marzo y junio de 2018 que incluye una serie de preguntas con respuestas dicotómicas y preguntas abiertas.

Resultados

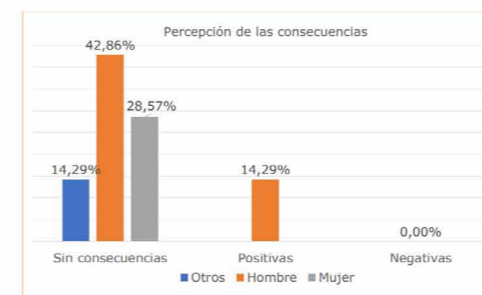
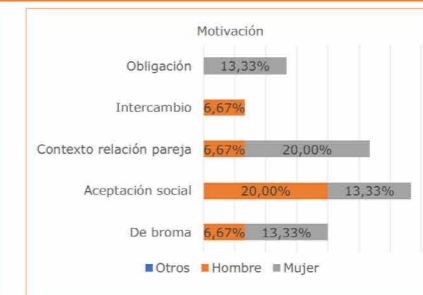
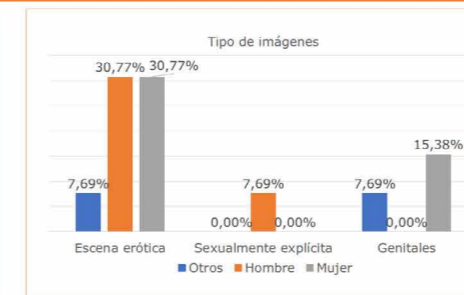
Los resultados muestran una prevalencia del 3,10% de niños y niñas que en algún momento han producido y difundido imágenes propias con contenido sexual (bien imágenes eróticas, bien con contenido sexual explícito, bien de órganos genitales).

De éstos, las niñas presentan un mayor porcentaje de producción de dichas imágenes, con un 53,57%, siendo los 14 años la edad en la que más niños y niñas producen y comparten este tipo de imágenes y los 9 años la edad a la que empiezan a producirlas y distribuirlas.

El contenido de las imágenes es heterogéneo, siendo las eróticas las que cuentan con un mayor porcentaje de producción y difusión (69,2%).

La motivación de los participantes que han producido y compartido imágenes de este tipo, lo han hecho mayoritariamente atendiendo a un criterio de aceptación social publicando fotos con contenido erótico a través de redes sociales (33,3%); un porcentaje significativo del 13,3% afirma haber compartido estas imágenes obligados por el destinatario.

En ningún caso los participantes valoran consecuencias negativas ni de la producción ni de la difusión de estas imágenes, siendo el 85,7% los que valoran que no tienen ningún tipo de consecuencia o repercusión.



Conclusiones

Este estudio ha buscado explorar la naturaleza de las interacciones sexuales y los procesos implicados en la autoproducción de imágenes de contenido sexual por parte de las personas menores de edad que sirva para el desarrollo de formas más apropiadas de educación en la prevención de la autoproducción de estas imágenes dirigidas tanto a niños y niñas, como familias y profesionales.

Los resultados sugieren la necesidad de incidir en la educación afectivo-sexual así como en el desarrollo de habilidades socio-sexuales en la población infantil. Por otro lado, también se hace necesario promover el conocimiento de herramientas, técnicas y estrategias para la identificación de situaciones de riesgo y abuso y sus consecuencias, así como pedir ayuda ante tales situaciones.

De forma concreta, estas actuaciones también deben dirigirse con una especial incidencia a aquellos colectivos especialmente vulnerables.

Bibliografía: Temple, J.R; Paul, J.A.; Van Den Berg, P.; Le, B.D.; McElhany, A. and Temple, B.W. (2012). Teen Sexting and Its Association With Sexual Behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2012; 1-6.; ECPAT International: *Programa Make-IT-Safe*. Introduction: ITC and CSEC.; internet Watch Fundation (2011). *Operational Trends 2011*; Livingstone, S.; Haddon, L.; Görzig, A. and Ólafsson, K. (2011). *Risks and Safety on the Internet. The perspective of the European Children. Full findings form the EU kids Online survey of 9-16 years old and their parents in 25 countries.*

POSTER



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09 POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 27.

MAKE-IT-SAFE. PROGRAMA PARA EL USO SEGURO DE INTERNET

MAKE-IT-SAFE. PROGRAM FOR THE SAFETY USE OF THE INTERNET

Autores:

**Dña. Selma Fernández Vergara, Dña. Alejandra Pascual Franch,
Dña. Diana Ferrer María, Dña. M^a Jesús Ferreiro Ramos, Dña. Isabel Guerrero Campoy,
Dña. Jessica Rodríguez García, Dña. Noemí Lamas Martínez,
Dña. Isabel Pece Montenegro, Dña. Vanessa Ramajo Díez, Dña. Aina M. Durán Mestre
y Dña. Hortensia González Taberner.**

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entrepunta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

Web: www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org/> Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

A pesar de que Internet constituye una herramienta facilitadora de la comunicación y la relación entre personas, han ido en aumento los riesgos asociados a su uso, riesgos que impactan con especial intensidad sobre la infancia y la adolescencia, especialmente cuando los menores de edad no son conscientes del peligro potencial al que pueden exponerse navegando en la red o no disponen de herramientas y recursos suficientes que les permitan reconocer y hacer frente a potenciales situaciones de riesgo.

En este contexto se ha desarrollado el Programa make-IT-safe, de promoción del uso seguro de Internet, teniendo como objetivo prioritario el entrenamiento y la promoción de una navegación segura y saludable que permita a los niños, niñas y adolescentes y a sus referentes adultos (familias y profesionales del ámbito educativo formal y no formal) hacer un uso responsable de las posibilidades que ofrece el mundo digital.

La eficacia del programa se fundamenta en el trabajo directo con niños, niñas y adolescentes como principales destinatarios y también con sus referentes adultos permitiendo así la existencia de un lenguaje común y compartido por los niños y niñas y sus padres y madres. De esta forma es posible tejer una red protectora en torno a las experiencias de victimización online donde tanto los niños y niñas, como sus referentes adultos manejan claves, herramientas y estrategias para preservar el bienestar de niños, niñas y adolescentes.

El presente trabajo recoge los resultados obtenidos a partir de la implementación de talleres dirigidos a niños, niñas y adolescentes, familias y profesionales durante el año 2018 con un total de 2.487 participantes.

Abstract.

Although the Internet is a facilitator of communication and the relationship between people, the risks associated with its use have increased, risks that particularly impact on childhood and adolescence, especially when minors are not aware of the potential danger they may be exposed to when surfing the web or do not have sufficient tools and resources that allow them to recognize and deal with potential risk situations.

Consequently, a scenario arises where it is necessary to achieve a balance between the prevention of risks to which minors are exposed with the use of TRICs and respect for their rights and freedoms. In this context, the make-IT-safe Program has been developed to promote the safe use of the Internet, with the priority objective of training and promoting



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

a safe and healthy navigation that allows children and their adult referents (families and professionals in the formal and non-formal educational environments) make responsible use of the possibilities offered by the digital world.

Palabras clave.

Tecnologías de la información y la comunicación, prevención, violencia, espacio online, niños y niñas, uso seguro y responsable de las TIC.

Keywords.

Communication and information Technologies, Prevention, violence, online space, children, safety and responsible use of IT.

Referencias bibliográficas.

- Net Children Go Mobile (2016). Riesgos y oportunidades en Internet y uso de dispositivos móviles entre menores españoles 2010-2015
- Chicos.net. Programa internet segura: por una navegación e interacción responsable
- Centro de investigaciones Innocenti. UNICEF (2012). La seguridad de los niños en línea. Retos y estrategias mundiales.
- INTECO (2009). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de las TIC por niños y adolescentes y e-confianza de sus padres
- ECPAT Internacional (2005). La violencia contra los niños en el ciberespacio.
- ECPAT International: Programa Make-IT-Safe. Questions and answers
- FAPMI-ECPAT España (2016). Programa make-IT-safe. Guía de implementación en España; FAPMI-ECPAT España (2017). Memoria Anual de Actividades de 2017 del Programa Make It Safe
- Informe sobre Cibercriminalidad en España (2017)

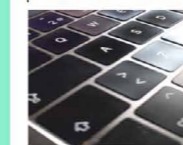
Make-IT-Safe

Programa para el uso seguro de Internet



Fernández Vergara, S.; Pascual Franch, A.; Ferrer María, D.; Ferreiro Ramos, M. J.; Guerrero Campoy, I.; Rodríguez García, J.; Lamas Martínez, N.; Pece Montenegro, I.; Ramajo Díez, V.; Durán Mestre, A.; González Tabernero, H.
Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia; FAPMI-ECPAT España

2.287 victimizaciones registradas que afectan a personas menores de edad.



Fuente: Informe sobre Cibercriminalidad en España (2017).

975 víctimas de delitos sexuales
72,20% víctimas menores de edad respecto al total de víctimas de delitos sexuales.

Introducción

A pesar de que Internet constituye una herramienta facilitadora de la comunicación y la relación entre personas, han ido en aumento los riesgos asociados a su uso, los cuales impactan con especial intensidad sobre la infancia y la adolescencia, especialmente cuando los menores de edad no son conscientes del peligro potencial al que pueden exponerse navegando en la red o no disponen de herramientas y recursos suficientes que les permitan reconocer y hacer frente a potenciales situaciones de riesgo. En este contexto, se ha desarrollado el Programa Make-IT-Safe de promoción del uso seguro de Internet, teniendo como objetivo prioritario el entrenamiento y la promoción de una navegación segura y saludable por parte de niños, niñas y adolescentes.

Metodología

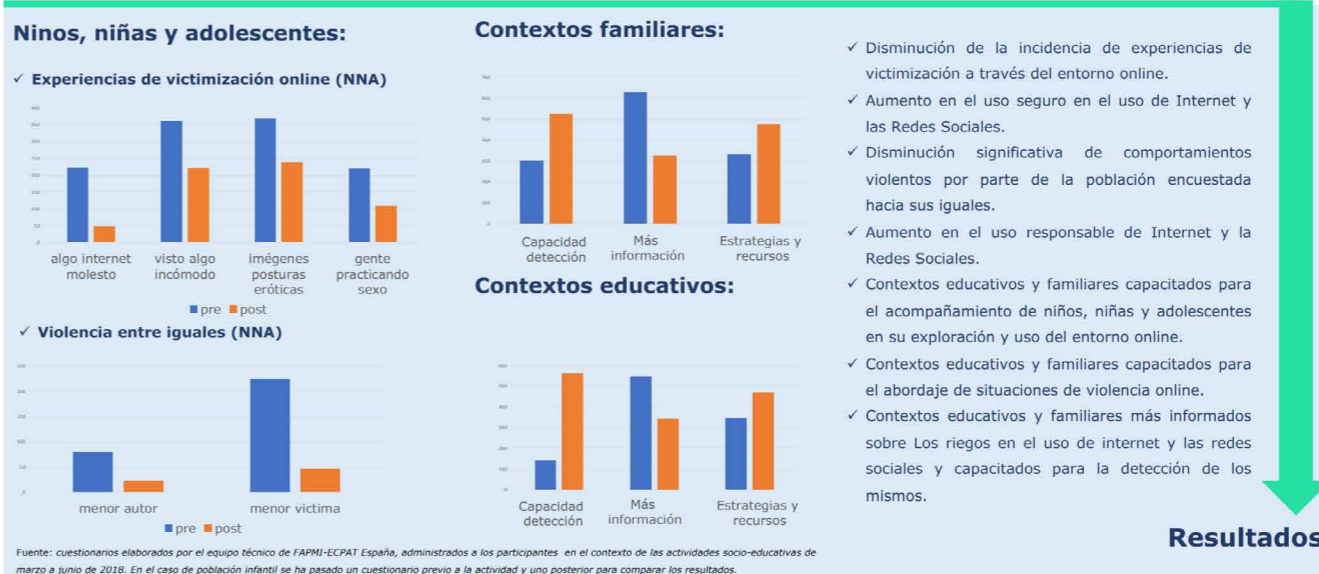
El programa Make-IT-Safe consiste en la implementación de talleres presenciales de entre 2 a 3 sesiones de 1 hora cada una, dirigidos a niños, niñas y adolescentes, familias y profesionales.

Se basa en una metodología expositiva y participativa a través de la cual se trabajan contenidos relacionados con el uso responsable de Internet y las redes sociales así como los riesgos asociados a un uso poco seguro de las TIC, especialmente aquellos que tienen que ver con violencia sexual, desde un enfoque positivo y de buen trato.

El programa cuenta con el diseño de materiales específicos que combinan el abordaje de contenidos teóricos junto con la visualización de videos, noticias y recursos audiovisuales de diferente tipo junto con análisis de casos reales, debates y dinámicas grupales que invitan a la reflexión y al procesamiento de la información expuesta.

Atención prioritaria:

- Espacial vulnerabilidad**
 - ✓ Niños, niñas y adolescentes de entre los 6 y los 17 años, de forma mayoritaria, aquellos pertenecientes a colectivos especialmente vulnerables, en riesgo de exclusión social, grupos étnicos minoritarios.
- Fomento del buen trato**
 - ✓ Piloto con colectivos con diversidad funcional
 - ✓ Inclusión de conceptos y dinámicas relativas a la autoestima y el auto concepto para fomentar el buen trato en las relaciones interpersonales, también en Internet.
- Referentes capacitados**
 - ✓ Aumento del número de beneficiarios de los colectivos familiares y profesionales.



Conclusiones

La eficacia del programa se fundamenta en el trabajo directo con niños, niñas y adolescentes como principales destinatarios y también con sus referentes adultos permitiendo así la existencia de un lenguaje común y compartido. De esta forma es posible tejer una red protectora en torno a las experiencias de victimización online donde tanto los niños y niñas, como sus referentes adultos manejan claves, herramientas y estrategias para preservar el bienestar de niños, niñas y adolescentes.

Bibliografía

Net Children Go Mobile (2016). Riesgos y oportunidades en Internet y uso de dispositivos móviles entre menores españoles 2010-2015; Chicos.net. Programa internet segura: por una navegación e interacción responsable; Centro de investigaciones Innocenti. UNICEF (2012). La seguridad de los niños en línea. Retos y estrategias mundiales; INTECO (2009). Estudio sobre hábitos seguros en el uso de las TIC por niños y adolescentes y e-confianza de sus padres; ECPAT Internacional (2005). La violencia contra los niños en el ciberespacio; ECPAT International: Programa Make-IT-Safe. Questions and answers; FAPMI-ECPAT España (2016). Programa make-IT-safe. Guía de implementación en España; FAPMI-ECPAT España (2017). Memoria Anual de Actividades de 2017 del Programa Make It Safe; Informe sobre Cibercriminalidad en España (2017).

POSTER



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 28.

III PLAN DE ACCIÓN CONTRA LA EXPLOTACIÓN SEXUAL INFANTIL Y ADOLESCENTE EN ESPAÑA (2017-2020) DE FAPMI-ECPAT ESPAÑA: UNA PROPUESTA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA ESIA.

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entreplanta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org> / Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

La Explotación Sexual de la infancia y la Adolescencia sigue siendo a día de hoy y después de su reconocimiento como una de las problemáticas más graves que pueden afectar a niños, niñas y adolescentes hace más de 20 años con la celebración del congreso, un problema complejo frecuentemente invisibilizado y que se ha abordado en general, de forma parcial.

Por sus características concretas y la multiplicidad de factores que contribuyen a la vulnerabilidad de las personas menores de edad a sufrir esta forma de violencia, es necesario adoptar enfoques y estrategias múltiples que permitan abordar de forma integral la problemática contribuyendo a la protección de niños, niñas y adolescentes frente a esta vulneración de sus Derechos Fundamentales.

En España, los avances llevados a cabo en esta materia han sido notables en los últimos años, especialmente por lo que respecta a la persecución del delito; de esta forma, las reformas del código penal, empezando por la de 2010 y la última de 2015, han contribuido a aumentar la protección de niños y niñas y adolescentes y la persecución de los delincuentes.

Sin embargo y, a pesar de lo anterior, el análisis del panorama actual hace necesario incorporar medidas específicas en el abordaje de esta problemática desde una perspectiva de Derechos de la Infancia, reforzando aquellas relativas a la persecución del delito, pero también las destinadas a la prevención, la sensibilización, la capacitación y el trabajo en red, teniendo como fin primordial la protección de las personas menores de edad.

Con el objetivo de proporcionar una herramienta eficaz que permita hacer frente a esta problemática se ha diseñado el actual Plan de Acción contra la ESIA de FAPMI-ECPAT España para el período 2017 a 2020, que pretende, por un lado, dar continuidad a aquellas actuaciones iniciadas en 2012 con la asunción de la representación de la Federación como grupo nacional en España de la Red ECPAT Internacional y, por otro, incorporar nuevas acciones que den respuesta a aquellas necesidades detectadas en el abordaje de la ESIA.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

En este sentido, el citado plan, consta de 6 líneas de actuación principales:

- Promoción y difusión de investigación, instrumentos y conocimiento sobre ESIA; que permitan actualizar un conocimiento preciso sobre la ESIA
- Información, sensibilización y prevención; entre los colectivos que presentan situaciones de especial vulnerabilidad de forma que se facilite la adquisición de conocimientos e instrumentos de autoprotección;
- Formación y capacitación; dirigida a colectivos profesionales de cualquier ámbito que permita un acercamiento real a la problemática, una adecuada atención a las víctimas y una concreta aplicación de medidas para combatir la ESIA;
- Advocacy; incluyendo reformas legislativas, reforzando las redes públicas y las estructuras de iniciativa social vinculadas;
- Promoción de alianzas y del trabajo en red que facilitan la coordinación de estrategias y optimicen las respuestas ante la problemática.
- Posicionamiento de FAPMI-ECPAT España como referente en la lucha contra la explotación sexual infantil y adolescente en España.

Todas ellas, definen un conglomerado de acciones que, desde una perspectiva integradora y holística, son fundamentales para el abordaje efectivo del fenómeno de la ESIA en España.

Abstract.

Sexual Exploitation of Children continues to be nowadays, and after its recognition, more than 20 years ago, as one of the most serious problems affecting children and adolescents, a complex problem often invisible and that has been addressed, in general, partially.

Due to its specific characteristics and the multiplicity of factors contributing to the vulnerability of children, it's necessary to adopt multiple approaches and strategies that allow the problem to be tackled comprehensively, contributing to the protection of children and adolescents from this violation of their Fundamental Rights.

In order to provide an effective tool to address this problem the Action Plan against SEC of FAPMI-ECPAT Spain for the period 2017 to 2020 has been designed. This Plan which aims, on the one hand, to continue those actions initiated in 2012 with the assumption of the representation of the Federation as a national group in Spain of the ECPAT International Network and, on the other hand, to incorporate new actions that respond to those needs detected in the approach of SEC.

Palabras clave.

Explotación sexual, violencia contra la infancia y la adolescencia, Derechos de la Infancia, Estrategia Integral, prevención, coordinación.

Keywords.

Sexual Exploitation of Children, violence against children and adolescents, Children's Rights, Integral Strategy, prevention, coordination.

Referencias bibliográficas.

FAPMI-ECPAT España (2017). III Plan de Acción contra la ESIA en España.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

III Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (2017-2020)



Fernández Vergara, S.¹; Pascual Franch, A.²

¹ Responsable Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y al Adolescencia, FAPMI-ECPAT España;

² Coordinadora de Programas, FAPMI-ECPAT España

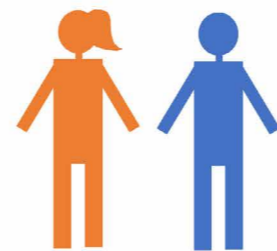
La Explotación Sexual de niños, niñas y adolescentes (ESIA) es una gravísima vulneración de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia que objetiva a ésta como una mera mercancía y un objeto sexual y que, aproximadamente, victimiza cada año a más de dos millones de niños/as y adolescentes en el mundo a través de la utilización de niños y niñas en la prostitución infantil, las imágenes o materiales de abuso sexual infantil, la trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual y la explotación sexual en los viajes y el turismo.

En España, entre los aumentos más significativos en cuanto a infracciones, destacan aquellos delitos contra las personas menores de edad especialmente, aquellos que atentan contra la libertad sexual.

Violencia sexual contra la infancia

11,82% menores de edad víctimas de delitos contra la libertad e indemnidad sexual respecto a todos los delitos contra personas menores de edad.

47,63% menores de edad víctimas de delitos contra la libertad e indemnidad sexual respecto a todos los delitos contra la libertad e indemnidad sexual.



78,19% niñas **21,81%** niños

2,60% víctimas de ESIA del total de víctimas identificadas.

20% víctimas de ESIA detectadas, pero no identificadas.

Principales avances en materia de ESIA

- ✓ Ratificación de los principales convenios internacionales y regionales especialmente aquellos vinculados a las diferentes formas de violencia sexual.
- ✓ Reformas legislativas que incrementan la protección de la infancia y la adolescencia también en prevención de la ESIA.
- ✓ Desarrollo e implementación de protocolos y planes de acción nacionales para la sensibilización, prevención e intervención en casos de ESIA.

Necesidades y retos

- | | |
|---|--|
| Compromiso estatal | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Delimitación de las competencias. ✓ Creación de un órgano centralizado de coordinación. ✓ Mejora de los sistemas de detección y denuncia. |
| Prevención | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Concienciación y sensibilización. ✓ Capacitación y formación. ✓ Participación del sector privado. ✓ Reducción de la vulnerabilidad. ✓ Investigación. |
| Legislación nacional | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ley interal contra la ESIA. ✓ Procedimientos de identificación y derivación. |
| Atención | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Profesionales capacitados. ✓ Centros de acogida especializados. |
| Participación infantil y juvenil | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promoción de la participación. ✓ Incorporación perspectiva infancia y adolescencia. |

Una propuesta para la acción: unidos contra la ESIA



Bibliografía: Declaración y Programa de Acción adoptados en el Primer Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de la Infancia, Estocolmo (Suecia), del 27-31 de Agosto de 1996; Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (2016). Orientaciones terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales; ECPAT International (2008). Preguntas y respuestas sobre la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes; Estadística de Criminalidad Ministerio del Interior (2017); Centro de Inteligencia contra el terrorismo y el crimen organizado (2018). Prevención y Lucha contra la Trata de Seres Humanos en España. Balance 2017; Fiscalía General de Estado (2017): "Memoria de la Fiscalía General del Estado", España; Infancia en datos. Población menor de 18 años víctima de delitos contra la libertad y la indemnidad sexual. España 2016; FAPMI-ECPAT España (2017). III Plan de Acción contra la ESIA en España (2017-2020).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 29.

FORO TURISMO E INFANCIA: PROTEGIENDO A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA FRENTE A LA EXPLOTACIÓN SEXUAL EN LOS VIAJES Y EL TURISMO

“TOURISM AND CHILDHOOD” FORUM. PROTECTING CHILDREN FROM SEXUAL EXPLOITATION IN TRAVEL AND TOURISM

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entreplanta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

Web: www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org/> Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

La naturaleza multicausal del fenómeno de la explotación sexual de la infancia y la adolescencia en los viajes y el turismo (ESIAVT) nos impulsa a desarrollar estrategias comunes para la lucha contra esta problemática, involucrando a las Administraciones Públicas, organismos e instituciones, empresas del sector privado y a las entidades sin ánimo de lucro que trabajan en este ámbito.

Entre los principales desafíos a que nos enfrentamos en la prevención y lucha contra la problemática, destacan:

- la vulnerabilidad de niños y niñas se ha incrementado de forma dramática ya que los viajes y el turismo se ha más que duplicado en los últimos 20 años,
- la ESIAVT se da con turistas que viaja internacionalmente, pero sobre todo se da con turistas y viajeros/as locales y regionales,
- la regulación y la protección de niños y niñas se están quedando atrás con respecto al crecimiento de los viajes, las nuevas formas de turismo y el desarrollo tecnológico,
- Ningún país es inmune; la ESIAVT no sólo se da en países con más dificultades económicas, sino que es in fenómeno global,
- no hay perfil típico de víctima; cualquier niño o niña puede convertirse en víctima de la ESIAVT, aunque algunos de ellos y ellas son más vulnerables,
- la mayoría de ofensores lo son porque tienen la oportunidad de abusar sexualmente de niños y niñas y saben que pueden quedar impunes,
- el número de condenas es alarmantemente bajo. Existe una falta crónica de denuncias y de legislaciones débiles e insuficientes para la persecución del fenómeno.

Teniendo en cuenta este contexto, desde FAPMI-ECPAT España impulsamos el I Foro “Turismo e Infancia”., que vincula, por un lado, como ámbitos preferentes de actuación, el desarrollo y promoción de los derechos de los niños/as y adolescentes y la responsabilidad social de las empresas de carácter nacional y transnacional.

El foro se define como un espacio de encuentro entre todos los agentes involucrados en la prevención y detección de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes desde una doble perspectiva: el compromiso con su erradicación, y la implementación de dicho compromiso a través de iniciativas de éxito contrastadas en base a las aportaciones científicas



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

de la investigación sobre este fenómeno. Por lo tanto, el foro se dirige a profesionales de distintas disciplinas afines al ámbito infantil y adolescente, empresas y entidades del Sector Turístico, organizaciones que trabajan en el contexto de la protección a la infancia y la adolescencia y al público general sensibilizado con esta realidad. El foro “Turismo e Infancia” persigue los siguientes objetivos:

- Crear un espacio de integración de todos los agentes involucrados en la prevención de la ESIAVT para compartir y promover buenas prácticas, experiencias y recomendaciones en el ámbito de la promoción y defensa de los derechos de la infancia, especialmente por parte del sector privado empresarial.
- Ahondar en la búsqueda de respuestas efectivas y concluyentes en la prevención de la ESIAVT.
- Acercar a la población en general, profesionales vinculados con infancia y adolescencia y al sector privado empresarial a la realidad de la ESIA a nivel internacional y a nivel estatal.
- Sensibilizar sobre la corresponsabilidad en la defensa y promoción de los derechos de la infancia entre todos los sectores de la población y especialmente entre el sector privado empresarial.

Es fundamental que el trabajo para la prevención de la ESIAVT esté guiado por las buenas prácticas exitosas a partir del compromiso de los principales agentes claves del sector. Por este motivo, la importancia de este foro reside fundamentalmente en que se trata de un espacio de intercambio de experiencias de éxito, buenas prácticas y conocimiento experto sobre la explotación sexual infantil vinculada a los viajes y al turismo de forma específica, espacio que por otro lado, hasta la fecha no existe en nuestro país.

Abstract.

The forum consists in an exchange space for all the agents involved in the prevention and detection of sexual exploitation of children from a double perspective: the commitment to eradicate the problem, and the implementation of a commitment through contrasted and successful initiatives based on the scientific contributions from research on this phenomenon. The “Tourism and Childhood” forum pursues the following goals:

- To create a space for the integration of all agents involved in the prevention of SECTT to exchange and promote good practices, experiences and recommendations in the field of the promotion and defense of children’s rights, especially by private sector.

- To delve into the search for effective and conclusive responses for the prevention of SECTT
- To raise awareness of general population, professionals linked to children and adolescents and the private sector to the reality of SEC at the international and state level.
- To raise awareness about co-responsibility in the defense and promotion of children’s rights among all sectors of the population and especially the private sector.

Palabras clave.

Explotación sexual, infancia, turismo, buenas prácticas, intercambio de experiencias, investigación, prevención, promoción, Derechos de la Infancia

Keywords.

Sexual Exploitation, children, tourism, best practices, exchange of experiences, research, prevention, promotion, children’s rights.

Referencias bibliográficas.

Defence for Children-ECPAT Netherlands y ECPAT International (2016). Offenders on the move. Global study on sexual exploitation in travel and tourism.

FAPMI-ECPAT España (2016). Estudio Global sobre la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en turismo y los viajes. ECPAT Internacional. Mayo de 2016. Resumen. de ideas clave

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, Resolución para combatir el turismo con fines de explotación sexual infantil (aprobada el 23 de abril de 2013), Sección 6.2.

ECPAT Germany, Tourism Watch, Bread for the World, Working Group - Tourism & Development (akte) (2013). From Volunteering to Voluntourism: Challenges for the Responsible Development of a Growing Travel Trend

ECPAT Internacional (2008). Creating a United front Against the Sexual Exploitation of Children in Travel and Tourism. Presentado en XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect, 2008.

Gobierno de España (2017). Plan de Acción Nacional de Empresas y Derechos Humanos



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

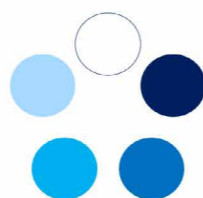
I Foro "Turismo e Infancia" para la prevención de la Explotación Sexual Infantil en los Viajes y el Turismo



Fernández Vergara, S.¹; Pascual, Franch, A.²

¹Responsable Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia, FAPMI-ECPAT España;

²Coordinadora de Programas, FAPMI-ECPAT España



Protegiendo a la infancia y la adolescencia frente a la explotación sexual en los viajes y el turismo

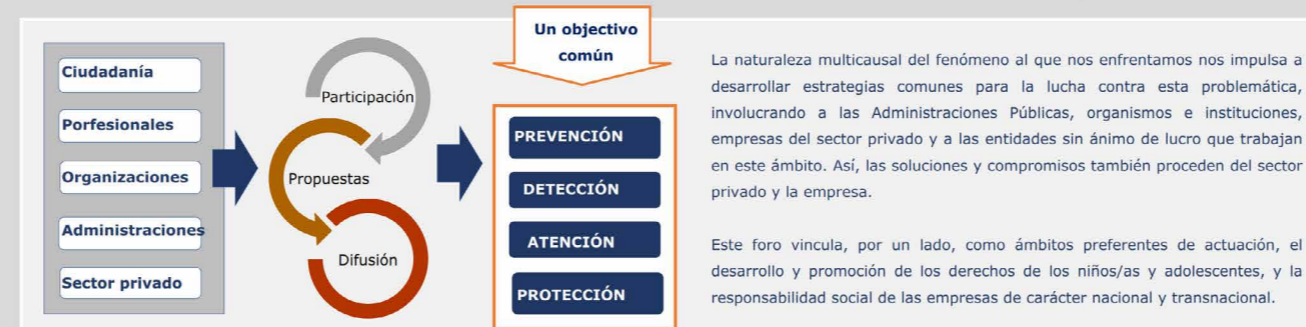
Entre los factores que dificultan el abordaje de este fenómeno se encuentran la combinación de sistemas de protección infantil débil, viajes internacionales más asequibles económicamente y el creciente acceso a Internet, que estarían frustrando los esfuerzos para contrarrestar la problemática.

Las explotaciones sexuales infantiles en el contexto de los viajes y el turismo (ESIAVT) comprende cualquier acto de explotación sexual infantil que se produzca en el contexto de los viajes, el turismo o ambos. Una definición que incluye no sólo a los turistas, sino a aquellos que viajan por negocios, expatriados, "volunturistas" o pseudocuidadores en el extranjero. Además, esta definición no sólo se refiere a aquellos ofensores occidentales (tradicionalmente considerados como los principales agresores/as), sino que tiene una visión más global ampliando el rango a turistas o viajeros locales y regionales.

- La vulnerabilidad de niños y niñas se ha incrementado de forma dramática ya que los viajes y el turismo se han más que duplicado en los últimos 20 años.
- Ningún país es inmune; la ESIAVT no sólo se da en países con más dificultades económicas, sino que es un fenómeno global.
- No hay perfil típico de víctima. Cualquier niño o niña puede convertirse en víctima de la ESIAVT, aunque algunos de ellos y ellas son más vulnerables.
- La mayoría de ofensores/as lo son porque tienen la oportunidad de abusar sexualmente de niños y niñas y saben que pueden quedar impunes.
- La regulación y la protección de niños y niñas se están quedando atrás con respecto al crecimiento de los viajes, las nuevas formas de turismo y el desarrollo tecnológico.

Objetivos

- Crear un espacio de integración de todos los agentes involucrados en la prevención de la ESIAVT para compartir y promover buenas prácticas, experiencias y recomendaciones en el ámbito de la promoción y defensa de los derechos de la infancia, especialmente por parte del sector privado empresarial.
- Ahondar en la búsqueda de respuestas efectivas y concluyentes en la prevención de la ESIAVT.
- Acercar a la población en general, profesionales vinculados con infancia y adolescencia y al sector privado empresarial a la realidad de la ESIA a nivel internacional y a nivel estatal.
- Sensibilizar sobre la corresponsabilidad en la defensa y promoción de los derechos de la infancia entre todos los sectores de la población y especialmente entre el sector privado empresarial.



<http://www.ecpat-spain.org/code.asp?sec=11&subs=51>

Bibliografía: Defence for Children-ECPAT Netherlands y ECPAT International (2016). Offenders on the move. Global study on sexual exploitation in travel and tourism; FAPMI-ECPAT España (2016). Estudio Global sobre la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en turismo y los viajes. ECPAT International. Mayo de 2016. Resumen de ideas clave; Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. Resolución para combatir el turismo con fines de explotación sexual infantil (aprobada el 23 de abril de 2013). Sección 6.2.; ECPAT Germany, Tourism Watch, Bread for the World, Working Group - Tourism & Development (akte) (2013). From Volunteering to Voluntourism: Challenges for the Responsible Development of a Growing Travel Trend; ECPAT International (2008). Creating a United front Against the Sexual Exploitation of Children in Travel and Tourism... Presentado en XVIIth ISPCAN. International Congress on Child Abuse and Neglect, 2008; Gobierno de España (2017). Plan de Acción Nacional de Empresas y Derechos Humanos



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018 NO HABLAR, NO VER, NO OIR DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 30.

EXPLOTACIÓN SEXUAL INFANTIL E INFANCIA EN MOVIMIENTO

SEXUAL EXPLOITATION OF CHILDREN AND CHILDREN AND THE MOVE

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entreplanta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

Web: www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org/> Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

Uno de los problemas más acuciantes de nuestro tiempo son los grandes desplazamientos de migrantes y refugiados por diversas causas: desde conflictos en los países de origen hasta desastres naturales.

De acuerdo con las estimaciones proporcionadas por UNICEF, actualmente se estima que en las situaciones humanitarias los niños/as y adolescentes pueden llegar a representar la mitad de la población afectada por las mismas. De acuerdo con el informe de *Ayuda Humanitaria* de este mismo organismo se estima, de hecho, que uno de cada cuatro niños/as en el mundo (unos 535 millones) viven en países afectados por situaciones de emergencias.

Los datos proporcionados por esta misma agencia en su informe de 2016 respecto a niños/as y adolescentes migrantes son alarmantes: aproximadamente unos 50 millones de niños, niñas y adolescentes en el mundo han cruzado fronteras abandonado su país de origen (unos 31 millones viven fuera de sus países de origen o han tenido que desplazarse a la fuerza, de los cuales 11 millones viven en la actualidad en condición de refugiados y solicitantes de asilo; esto supone que uno de cada tres niños y niñas que viven fuera de su país de origen lo hace en condición de refugiado, una proporción muy superior a la de los adultos, que suponen uno de cada veinte.

Y en estas circunstancias conviene señalar la alta vulnerabilidad de determinados colectivos poblacionales a sufrir diferentes vulneraciones de sus derechos fundamentales, en concreto los niños/as y adolescentes en las cuales los patrones de violencia se acentúan debido a que los factores de protección quedan debilitados (familia, entorno social y comunitario, etc.).

Lo anterior refleja una serie de déficits atribuibles a diversos actores e instituciones responsables que refleja el fracaso en cuanto a la defensa de los derechos básicos de protección. De acuerdo a la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los sistemas actuales diseñados para proteger a los niños y niñas migrantes están fallando, dejando a muchos de estos niños/as en situaciones de alto riesgo. Según señalan las relatoras especiales sobre la trata de personas y sobre la venta y explotación sexual de niños/as estos mecanismos son insuficientes para proteger a estos niños y niñas y su contribución a la prevención es totalmente ineficaz.

Abstract.

One of the most pressing problems of our time is the large displacements of migrants and refugees for various reasons: from conflicts in the countries of origin to natural disasters. And in these circumstances it is worth noting the high



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

vulnerability of certain population groups to suffer different violations of their fundamental rights, specifically children and adolescents in whom patterns of violence are accentuated because the protection factors are weakened (family, social and community environment, etc.).

The foregoing reflects a series of deficits attributable to various responsible actors and institutions that reflects the failure to defend basic protection rights.

According to the United Nations High Commissioner for Human Rights Officer, current systems designed to protect migrant children are failing, leaving many of these children in high-risk situations.

Palabras clave.

Niños y niñas, explotación sexual, trata, desplazamientos masivos, crisis humanitarias, migrantes, violencia

Keywords.

Children, sexual exploitation, trafficking, mass displacements, humanitarian crisis, migrants, violence.

Referencias bibliográficas.

FAPMI-ECPAT España (2017). III Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Infantil. Nuevos escenarios de prevención: infancia refugiada y explotación sexual comercial infantil. *Informe de conclusiones. Análisis y propuestas de actuación en el marco de la crisis de los refugiados para la denuncia, prevención e intervención ante la explotación y violencia sexual de niños, niñas y adolescentes migrantes.*

Grupo de trabajo para la protección a la infancia (CPWG) (2012). Normas mínimas para la protección a la infancia en la acción humanitaria.

UNICEF (2017). Acción Humanitaria para la infancia.

UNICEF (2016). Desarraigados: Una crisis creciente para los niños refugiados y migrantes.

Conferencia Sectorial de Inmigración y Emigración (agosto 2018).

X Foro Europeo sobre los Derechos del Niño “Children cannot wait: 7 priority actions to protect all refugee and migrant children.

UNDOC (2016). Global report on trafficking in persons.

Oficina del alto comisionado de Naciones Unidas para los derechos Humanos (2017). Migrant children at risk of trafficking and exploitation as current protection systems fail them – UN experts.

Save the Children (2016). Infancias invisibles. Menores extranjeros no acompañados víctimas de trata y refugiados en España.



XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

Explotación Sexual Infantil e Infancia en Movimiento



Fernández Vergara, S.¹; Pascual Franch, A.²

¹Responsable Programa Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia, FAPMI-ECPAT España;
²Coordinadora de Programas, FAPMI-ECPAT España

Situaciones de victimización a la que están expuestas/ta y de las que son víctimas la infancia y adolescencia en condición de refugiado o migrantes [1].

Situación vital	Experiencias de victimización
País de origen	- Exposición a torturas, muertes, asaltos y violencia extrema. - Violencia física y sexual. - Abuso y negligencia en el ejercicio de la parentalidad por las situaciones de estrés y trauma a las que están sometidos los referentes adultos.
Situación bélica y de conflicto armado	- Pérdida extrema. - Inseguridad personal y de otros significativos. - Corrupción y explotación. - Violencia y abuso sexual. - Muerte de familiares y personas significativas.
Tránsito y asentamiento temporales de acogida	- Situación de orfandad o separación/pérdida de los adultos de referencia. - Explotación/laboral y riesgo asociados: manejo de herramientas peligrosas, exposición climática, etc. - Explotación sexual y trata. - Violencia entre iguales (bullying). - Exposición a violencia conflictiva en asentamientos de refugiados. - Violencia física y emocional. - Hambruna. - Vulneración de derechos fundamentales como: educación, sanidad, etc. - Secuestro. - Corrupción.
Países de destino/acogida en condiciones de refugiado	- Femenización y deflación en recursos que no responden a sus necesidades. - Discriminación social. - Violencia institucional por dilación en el tiempo de los procedimientos de acogida y atención específica. - Carencia en la atención a sus necesidades educativas, sanitarias y de reunificación familiar en condiciones de seguridad. - Perpetuación de situaciones de violencia física y emocional. - Insuficiencia de recursos para la reparación del trauma motivado por la situación bélica y migratoria. - Inseguridad, inestabilidad.

Uno de los problemas más acuciantes de nuestro tiempo son los grandes desplazamientos de migrantes y refugiados por diversas causas: desde conflictos en los países de origen hasta desastres naturales.

De acuerdo con diferentes estimaciones a nivel internacional, se calcula que en estas situaciones los niños/as y adolescentes pueden llegar a representar la mitad de la población afectada por las mismas. De hecho, uno de cada cuatro niños/as en el mundo (unos 535 millones) viven en países afectados por situaciones de emergencias [2] [3].

Los datos con respecto a niños/as y adolescentes migrantes son alarmantes: aproximadamente unos 50 millones de niños, niñas y adolescentes en el mundo han cruzado fronteras abandonando su país de origen (unos 31 millones viven fuera de sus países de origen o han tenido que desplazarse a la fuerza, de los cuales 11 millones viven en la actualidad en condición de refugiados y solicitantes de asilo; esto supone que uno de cada tres niños y niñas que viven fuera de su país de origen lo hace en condición de refugiado, una proporción muy superior a la de los adultos, que suponen uno de cada veinte [4].

En España nos enfrentamos, en este contexto, a un reto para que el parece que las Administraciones públicas se están viendo desbordadas: en lo que va de año, más de 7.000 menores extranjeros no acompañados (MENA) han llegado al país, lo que supone un 12% más que hace casi tres meses, cuando se cifró en 6.248 los MENAS que constaban en el registro del Ministerio del Interior [5].

Y en estas circunstancias conviene señalar la alta vulnerabilidad de niños y niñas a sufrir diferentes vulneraciones de sus derechos fundamentales, en concreto a sufrir situaciones de violencia que se acentúan debido a que los factores de protección quedan debilitados [6] [7].

Y es que todos los niños/as que huyen del conflicto, especialmente los que viajan solos, son especialmente vulnerables a diferentes situaciones de violencia, particularmente a la explotación sexual y laboral, como consecuencia de la trata, la venta y la coacción al matrimonio tanto en el origen como en los lugares de tránsito y destino (incluidos los centros de acogida de migrantes, los campamentos de refugiados u otros tipos de asentamientos informales en los países de origen, de tránsito y de destino [8] [9].

Lo anterior refleja una serie de déficits atribuidos a diversos actores e instituciones responsables que refleja el fracaso en cuanto a la defensa de los derechos básicos de protección. De acuerdo a la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los sistemas actuales diseñados para proteger a los niños y niñas migrantes están fallando, dejando a muchos de estos niños/as en situaciones de alto riesgo. Según señalan los relatores especiales sobre la trata de personas y sobre la venta y explotación sexual de niños/as, estos mecanismos son insuficientes para proteger a estos niños y niñas y su contribución a la prevención es totalmente nula [10].

Recomendaciones

- Proporcionar protección internacional a los menores de edad que buscan refugio con independencia de cuál sea el Estado por el que han accedido al territorio europeo.
- Creación de recursos específicos para la primera acogida y plazas suficientes en los centros de residenciales de atención educativa.
- Revisión de los protocolos de actuación priorizando el interés superior de los menores de edad que atiendan a las características y necesidades de cada caso y orientados a la identificación y valoración de la situación actual de los menores de edad.
- Implementación de mecanismos más efectivos y ágiles de coordinación especialmente entre las CCAA.
- Desarrollo de procedimientos más flexibles para la determinación de la edad.
- Formación de profesionales y dotación de recursos para el desempeño profesional, especialmente en la atención directa.
- Prestar especial atención al Derecho del Niño a ser oído especialmente en los procedimientos judiciales.
- Desarrollo de programas de apoyo a la transición a la vida adulta.

Menores extranjeros no acompañados [8]	- Falta de pruebas fiables para la determinación de la edad. - Permisión de las llamadas desviaciones "en caliente". - Vulneración del derecho del niño/a a ser escuchado (especialmente en el proceso de identificación y en los procesos judiciales). - Falta de una estrategia integral que asegure una solución duradera y sostenible a partir de que llega a la mayoría de edad. - Falta de medidas adecuadas en los centros de acogida y de seguimiento de los tutores por parte de la Administración pública.
Niñas víctimas de trata con fines de explotación sexual	Además de lo anterior: - Falta de mecanismos para la detección e identificación de niñas en riesgo o víctimas de trata con fines de explotación sexual. - Falta de recursos específicos y de coordinación entre las diferentes Comunidades Autónomas. - Falta de una estrategia integral que incluya a las familias de los niños/as víctimas de trata con fines de explotación sexual.
Niños/as refugiados	- Falta de identificación y de mecanismos adecuados de derivación. - Falta de mecanismos ágiles en cuanto a la determinación de las relaciones de parentesco. - Falta de recursos y espacios adecuados por lo que respecta a los centros de internamiento de extranjeros. - Falta de procesos más ágiles para la obtención de asilo.

Bibliografía

[1] ICIPT-ECPAT España (2017). [2] Informe Internacional sobre Explotación Sexual Infantil, Niños/as víctimas de explotación sexual comercial infantil, Informe de conclusiones, desafíos y propuestas de actuación en el nivel de la acción de los refugiados para la detección, protección e intervención ante la explotación y violencia sexual de niños, niñas y adolescentes migrantes; [3] Grupo de trabajo para la protección a la infancia (GPII) (2012). Normas mínimas para la protección a la infancia en la acción humanitaria; [4] UNICEF (2017). Acción Humanitaria para la infancia; [5] UNICEF (2018). Desembarco: Una nueva realidad para los niños refugiados y migrantes; [6] Conferencia Nacional de Inmigración y Emigración (Agosto 2018); [7] X Foro Europeo sobre los Derechos del Niño "Children's rights: 7 years on: what's the progress and what's ahead?"; [8] Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2017). Niños/as víctimas de trata y explotación sexual; [9] Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2017). Niños/as víctimas de trata y explotación sexual; [10] Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2017). Niños/as víctimas de trata y explotación sexual.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

**VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
CON DISCAPACIDAD**

SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN WITH DISABILITIES

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entreplanta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

Web: www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org/> Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

De acuerdo a los diferentes estudios el colectivo de las personas menores de edad con discapacidad presenta mayor riesgo de sufrir situaciones de maltrato no ya como resultado de la situación personal, familiar y/o social sino por la falta de detección de estas situaciones por parte de los profesionales del ámbito psicosocial, que en parte se debe a:

- 1) la falta de credibilidad que se otorga a las víctimas con discapacidad;
- 2) la falta de detección y de denuncias y
- 3) la falta de un tratamiento adecuado de las víctimas una vez se constata que el maltrato efectivamente se ha producido.

En el ámbito de la violencia sexual, producidos sobre el colectivo con discapacidad, la mayor parte de los mismos se producen en el entorno familiar del mismo modo que ocurre para población sin discapacidad. Por su parte estudios también internacionales revelan que a pesar de la falta de datos centrados en la discapacidad y la explotación sexual infantil (ESIA) o la trata de personas con fines de explotación sexual la discapacidad debe considerarse un factor de vulnerabilidad dado su vínculo con los delitos relativos al abuso sexual infantil y que a su vez constituye un factor de riesgo asociado a la ESIA y a la trata con fines de ESIA.

Entre los factores de riesgo que pueden aumentar la vulnerabilidad de niños y niñas con discapacidad a sufrir situaciones de violencia, la literatura señala los mismos que pueden afectar en general a población infantojuvenil: los relativos a los propios niños y niñas; los relacionados con las familias; y los educativos y sociales.

En los últimos años, el Estado español ha invertido importantes esfuerzos en el desarrollo de instrumentos encaminados a combatir la violencia contra la infancia, en este caso, en cuanto a la protección de niños, niñas y adolescentes frente al abuso y la explotación sexual, especialmente en el plano legislativo. A pesar de lo anterior y de acuerdo a los estudios realizados hasta la fecha, nos encontramos con diferentes obstáculos que dificultan la protección efectiva de las personas menores con discapacidad frente al maltrato y especialmente frente al abuso sexual infantil:

- Detección y denuncia: Como señalan diversos autores sólo el 3% de los abusos sexuales cometidos a personas con discapacidad (intelectual) serán revelados. Lo anterior responde, por un lado, a las dificultades con las que se encuentran los profesionales a la hora de distinguir los signos y síntomas del abuso de los que pueden estar causados por la propia discapacidad. A la vez se presta menos credibilidad a los testimonios de estos menores de edad, precisamente por el hándicap asociado a su discapacidad y especialmente si se trata de discapacidad intelectual.



- Atención: Algunos estudios a nivel internacional encuentran que se instruyen menos procedimientos penales y expedientes de protección, hay menos terapias y menos programas de apoyo familiar siendo las necesidades emocionales abordados en un segundo plano por debajo de las necesidades físicas de este colectivo. La cuestión penal también debe tenerse en cuenta. Si bien en el código penal no se establecen delitos específicos se prevén penas especiales para los casos en que determinados delitos atentan contra menores y discapacitados²¹
- Prevención La evidencia científica existente, hace necesario un tratamiento específico de los niños y niñas con discapacidad dentro de las políticas de prevención del maltrato infantil, no sólo en el contexto familiar sino también en el escolar, institucional y de servicios sociales entre otros, por ser contextos de desarrollo en los que la población infanto-juvenil se encuentra gran parte de su tiempo.

Abstract.

According to the different studies at the national and international context, the group of minors with disabilities presents a greater risk of suffering child abuse situations, not, specifically, as a result of the personal, family and / or social situation, but due to the lack of detection of these situations by the professionals from the psychosocial field. Despite the efforts invested, it is necessary to consider the circumstances of special vulnerability in this group and the implementation of comprehensive measures in detection and reporting, as well as attention and prevention.

Palabras clave.

Discapacidad, violencia sexual, maltrato, prevención, detección notificación, niños y niñas

Keywords.

Disabilities, sexual violence, abuse, prevention, detection, report, children.

Referencias bibliográficas.

- Berástegui Pedro-Viejo, A., y Gómez-Bengoechea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Intervención Psicosocial*, Vol. 15.
- Verdugo, M.A., Bermejo, B.G. y Fuertes, J. (1993): Maltrato infantil y minusvalía. Ministerio de Asuntos Sociales; Olivan, G. (2002) Maltrato en niños con discapacidades: características y factores de riesgo. *Anales Españoles de Pediatría*, 56 (3), 219-223.
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín Número 19. Datos 2016
- American Academy of Pediatrics (2001). Assessment of Maltreatment of Children with Disabilities. *Pediatrics* 108 (2), 508-512
- Verdugo, M.A., Alcedo, M.A., Bermejo, B., Aguado, A.L. (2001). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 2002. Vol. 14.
- Valenti-Hein, D.C., Schwartz, L. D., (1993). Witness Competency in People with Mental Retardation: Implications for Prosecution of Sexual Abuse. *Sexuality and Disability*, Vol. II, No. 4, 1993
- Fundación Carmen Pardo-Valcarce, Comunidad de Madrid, FEAPS Madrid (2013). Abuso y Discapacidad Intelectual. Orientaciones para la prevención y la actuación
- FAPMI-ECPAT España (2015). Programa Estatal de Investigación, prevención e intervención en violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo. Documento marco (2015-2017).



Violencia Sexual contra la Infancia y la Adolescencia con discapacidad intelectual y del desarrollo

Fernández Vergara, S.¹; Pascual Franch, A.²



¹Responsable Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia, FAPMI-ECPAT España;
²Coordinadora de Programas, FAPMI-ECPAT España

Contexto

De acuerdo a los diferentes estudios el colectivo de las personas menores de edad con discapacidad presenta mayor riesgo de sufrir situaciones de maltrato no ya como resultado de la situación personal, familiar y/o social sino por la falta de detección de estas situaciones por parte de los profesionales del ámbito psicosocial, que en parte se debe a:

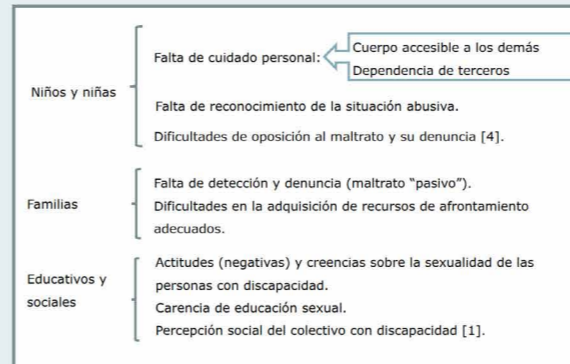
- 1) la falta de credibilidad que se otorga a las víctimas con discapacidad;
- 2) la falta de detección y de denuncias;
- 3) la falta de un tratamiento adecuado de las víctimas una vez se constata que el maltrato efectivamente se ha producido [1].



Aumento de la vulnerabilidad de este colectivo a sufrir diferente situaciones de maltrato y/o violencia[2].

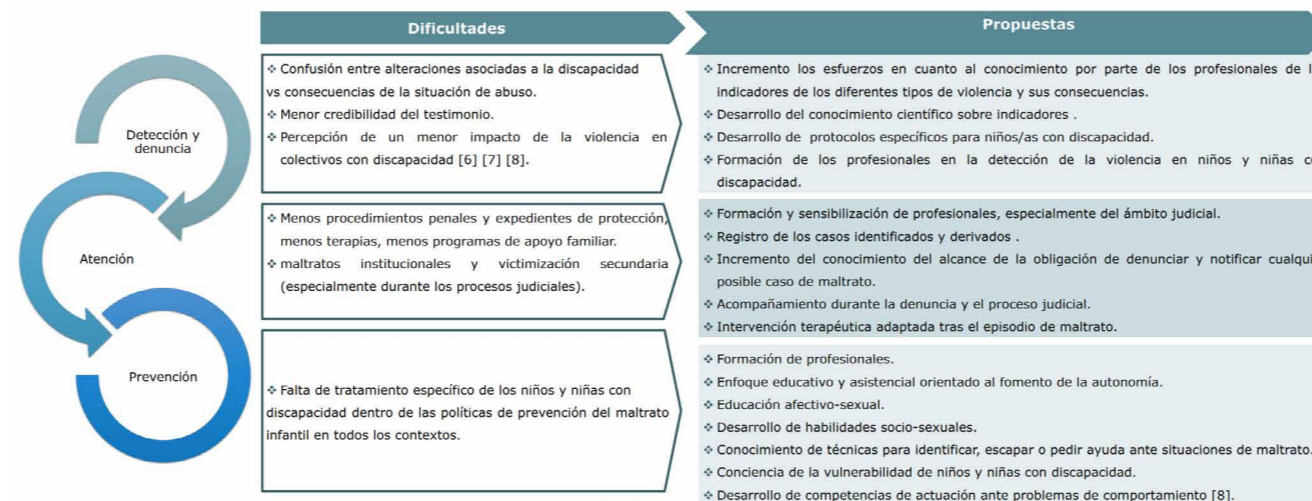
- 11,5%** Prevalencia de menores con discapacidad que sufren situaciones de violencia.
- 2%** Menores de edad con discapacidad víctimas de violencia (abuso) sexual.
- 4%** Sospechas de posibles situaciones de violencia contra menores de edad con discapacidad [2].
- 3,3%** Menores de edad con discapacidad acogidos en centros residenciales.
- 118,3 x 100.000** Notificaciones de maltrato infantil relativas a menores de edad con discapacidad [3].

Principales factores de vulnerabilidad



- Limitaciones cognitivas para expresar deseo y necesidades afectivas y sexuales.
- Presencia de trastornos y/o carencia de habilidades de comunicación.
- Relaciones de dependencia y sumisión en la interacción con padres/madres y cuidadores/as.
- Pérdida de intimidad.
- Ausencia de un modelo de rol sexual, especialmente en personas institucionalizadas.
- Falta de educación afectivo-sexual.
- Ausencia de entrenamiento y formación en habilidades socio sexuales adecuadas y oportunas [5].

Obstáculos y retos



Bibliografía

[1] Berástegui Pedro-Viejo, A., y Gómez-Bengochea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Intervención Psicosocial*, Vol. 15.; [2] Verdugo, M.A., Bermejo, B.G. y Fuertes, J. (1993): Maltrato infantil y minusvalía. Ministerio de Asuntos Sociales; Olivan, G. (2002) Maltrato en niños con discapacidades: características y factores de riesgo. *Anales Españoles de Pediatría*, 56 (3), 219-223.; [3] Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín Número 19. Datos 2016; [4] American Academy of Pediatrics (2001). Assessment of Maltreatment of Children with Disabilities. *Pediatrics* 108 (2), 508-512; [5] Verdugo, M.A., Alcedo, M.A., Bermejo, B., Aguado, A.L. (2001). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 2002. Vol. 14.; [6] Valenti-Hein, D.C., Schwartz, L. D., (1993). Witness Competency in People with Mental Retardation: Implications for Prosecution of Sexual Abuse. *Sexuality and Disability*, Vol. 11, No. 4, 1993; [7] Fundación Carmen Pardo-Vaicarce, Comunidad de Madrid, FEAPS Madrid (2013). Abuso y Discapacidad Intelectual. Orientaciones para la prevención y la actuación; [8] FAPMI-ECPAT España (2015). Programa Estatal de Investigación, prevención e intervención en violencia contra las personas menores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo. Documento marco (2015-2017).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 32.

FRENTE A LA ESIA, ¡SACA TARJETA ROJA! CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LOS VIAJES Y EN EL TURISMO

CAMPAIGN FOR THE PREVENTION OF SEXUAL EXPLOITATION OF CHILDREN IN TRAVEL AND TOURISM

Autores:

Dña. Selma Fernández Vergara y Dña. Alejandra Pascual Franch.

Ponente:

Dña. Selma Fernández Vergara.

Responsable del Programa de Prevención de la ESIA, de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) ECPAT España. Dirección: C/Delicias, 8, entreplanta (28040) Madrid. Teléfono: 914 68 26 62.

Web: www.fapmi.es / <http://www.ecpat-spain.org/> Email: selma.fernandez@fapmi.es

Resumen.

Los grandes desplazamientos de personas que viajan desde su país de origen a otro país (por cualquier motivo), constituye en sí mismo un aumento del riesgo para niños y niñas de ser explotados sexualmente. En el contexto que motivó la puesta en marcha de la presente campaña, el Mundial de Fútbol que se celebró este año en la Federación Rusa ha supuesto un aumento excepcional del número de turistas que visitan el país (teniendo en cuenta que hasta un

20% de los turistas que se desplazan lo hacen con fines sexuales –datos de la OMT, 2005–), lo cual lleva a concluir que el número de posibles ofensores sexuales potenciales también ha podido aumentar.

Sin ir más lejos, tanto el Mundial de Fútbol de 2014 celebrado en Brasil, como los juegos Olímpicos de Río de Janeiro que tuvieron lugar en 2016, pusieron de manifiesto el aumento de la vulnerabilidad que suponía para niños, niñas y adolescentes del país y de regiones próximas el hecho de ser explotados sexualmente por parte de turistas y viajeros que pretendían desplazarse con motivo de esos dos grandes eventos deportivos.

Ya en 2004, el entonces relator especial de Naciones Unidas sobre tráfico, prostitución y pornografía infantil, afirmaba que el turismo sexual era de las formas más comunes de explotación sexual de menores en Brasil.

Una de las dificultades planteadas en el abordaje de la problemática por el relator es que el fenómeno del turismo sexual en el país no sólo era un problema de Brasil, sino que los países europeos (de los cuales proceden muchos de los turistas sexuales) tienen también una responsabilidad compartida.

Y es que de acuerdo con ECPAT Internacional, la vulnerabilidad de niños y niñas se ha incrementado de forma dramática ya que los viajes y el turismo se ha más que duplicado en los últimos 20 años, estimando, diferentes organizaciones internacionales, el número de niños, niñas y adolescentes que se convierten en víctimas del negocio de la explotación sexual a nivel global, en más de un millón al año. Los ofensores sexuales, por su parte, no responden a un perfil limitado, sino que puede ser cualquier tipo de persona que viaje y que en un momento determinado tenga la oportunidad de abusar sexualmente de niños y niñas, así como la percepción de impunidad en las zonas que visitan.

Tomando como referencia lo anterior, FAPMI-ECPAT España pone en marcha esta iniciativa con el objetivo de visibilizar la problemática de la explotación sexual infantil en los viajes y el turismo (ESIAVT) como un fenómeno global,



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

así como la situación de especial vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes en determinados contextos, como pueden ser los grandes acontecimientos y/o eventos deportivos.

Más información en: <http://www.ecpat-spain.org/programas.asp?sec=14>

Abstract.

FAPMI-ECPAT Spain launches the prevention campaign on Sexual Exploitation of Children in Travel and Tourism (SECTT) with the aim of raising awareness on the problem of SETT as a global phenomenon, as well as the situation of special vulnerability of children and adolescents in certain contexts, such as major events and / or sporting events.

Additional information at: <http://www.ecpat-spain.org/programas.asp?sec=14>

Palabras clave.

Explotación sexual, Infancia, viajes, turismo, eventos deportivos, vulnerabilidad, sensibilización, prevención, notificación

Keywords.

Sexual exploitation, childhood, travel, tourism, sportive events, vulnerability, awareness-raising, prevention, report.

Referencias bibliográficas.

Defence for Children-ECPAT Netherlands y ECPAT International (2016). Offenders on the move. Global study on sexual exploitation in travel and tourism

Cortina, R.Mª. (2005). La lucha mundial contra la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en el turismo

UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe (2005). Prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes: Contribuyendo a un Turismo sostenible en Centroamérica

UNICEF, "Factsheet on Commercial Sexual Exploitation and Trafficking of Children"

Fiscalía General de Estado (2016). Memoria de la Fiscalía General del Estado Infancia en datos (2015).

Población menor de 18 años víctima de delitos contra la libertad y la indemnidad sexuales.

España, origen de turismo sexual pederasta. Europapress. 13 de Agosto de 2010.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

FRENTE A LA ESIA, ¡SACA TARJETA ROJA!



Campaña de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia en los Viajes y el Turismo

Fernández Vergara, S.¹; Pascual Franch, A.²

¹Responsable Programa de Prevención de la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia, FAPMI-ECPAT España;

²Coordinadora de Programas, FAPMI-ECPAT España

El contexto

Globalización de la problemática

De acuerdo con diferentes organismos y agencias Internacionales, millones de niños y niñas se convierten en víctimas del negocio de la explotación sexual a nivel global cada año y la evidencia científica disponible indica que la problemática de la explotación sexual infantil ha ido en aumento en los últimos 20 años. Nuevos escenarios, como el aumento en el uso de Internet y el mayor acceso a viajes internacionales, constituyen un aumento del riesgo para que niños y niñas en cualquier país sean explotados sexualmente y suponen nuevas oportunidades en el proceso "oferta"/"demanda".

Ofensores sexuales ocasionales

En el caso de la explotación sexual en los viajes y el turismo, nos encontramos con que la mayoría de agresores lo constituyen los llamados turistas sexuales ocasionales, es decir, aquellas personas que no viajan con la intención de buscar relaciones sexuales con niños/as y adolescentes, pero se aprovechan de la disponibilidad en el lugar de destino. Por lo tanto, la oferta de niños/as, pero también el anonimato, y el hecho de estar lejos de las limitaciones morales y sociales que normalmente rigen su conducta cuando están en su país de origen puede contribuir a un comportamiento abusivo en otra zona o país.

Aumento de la vulnerabilidad

Los grandes desplazamientos de personas que viajan desde su país de origen a otro país (por cualquier motivo), constituye en sí mismo un aumento del riesgo de niños y niñas para ser explotados sexualmente; por tanto, el aumento excepcional del número de turistas que visitan determinados países, por ejemplo, con motivo de grandes eventos deportivos, lleva a concluir que el número de posibles ofensores sexuales potenciales también aumente.

- Mundial de Fútbol de Brasil (2014): redes criminales organizadas que buscaban a niñas menores de edad en las aldeas más pobres del país. La mayoría eran llevadas a São Paulo para donde eran utilizadas en la prostitución.
- Juegos Olímpicos de Brasil (2016), la policía civil de Río de Janeiro detectó diversas redes organizadas que explotaban sexualmente a niñas.

Argumentos para la acción

- 403 delitos relativos a la corrupción de menores/incapacitados y 46 delitos relativos a la utilización de menores de edad en la prostitución.
- 40.000 españoles viajan anualmente para tener relaciones sexuales con niños, niñas y adolescentes.
- Según la legislación española, la demanda de prostitución infantil constituye un delito tanto en España como en el extranjero. España ha adoptado leyes extraterritoriales que permiten perseguir y condenar en España ofensores sexuales españoles que hayan cometido este tipo de delitos fuera del territorio nacional.
- Tanto la población española como otros agentes relevantes necesitan fortalecer su sensibilización respecto a este problema y sobre todo conocer los dispositivos de notificación a través de los cuales contribuir tanto a la detección como a la prevención de estas situaciones.

Destinatarios



www.reportchildsextourism.eu

- Sociedad en general incluyendo a niños y niñas
- Personas que se desplacen con motivo del mundial de fútbol
- Profesionales (vinculados al mundo de la infancia y la adolescencia y del sector del turismo y los viajes)
- Administraciones públicas

Objetivos

- ❖ Aumentar la sensibilización sobre el fenómeno de la ESIAVT y el papel que los ciudadanos y ciudadanas, incluidos los niños y niñas, pueden desempeñar en su prevención.
- ❖ Identificar y documentar modelos de mejores prácticas en la prevención y atención de la ESIAVT.
- ❖ Promover la notificación de casos .
- ❖ Promover alianzas y capacidades dentro de la industria del turismo y los viajes para reconocer y abordar el fenómeno de la ESIAVT.
- ❖ Aumentar la difusión del Código de Conducta para la prevención de la ESIAVT.
- ❖ Promover la adaptación del marco legal estatal y autonómico a la realidad de la ESIAVT.

<http://www.ecpat-spain.org/programas.asp?sec=14>

Bibliografía: Defence for Children-ECPAT Netherlands and ECPAT International (2016). *Offenders on the move. Global study on sexual exploitation in travel and tourism*; Cortina, R.M. (2005). *La lucha mundial contra la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en el turismo*; UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe (2005). *Prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes: Contribuyendo a un Turismo sostenible en Centroamérica*; UNICEF. "Factsheet on Commercial Sexual Exploitation and Trafficking of Children"; Fiscalía General de Estado (2016). *Memoria de la Fiscalía General del Estado; Infancia en datos (2015). Población menor de 18 años víctima de delitos contra la libertad y la indemnidad sexuales; España, origen de turismo sexual pederasta*. Europapress. 13 de Agosto de 2010.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 33.

ASOCIACIÓN CATALANA POR LA INFANCIA MALTRATADA (ACIM): 30 AÑOS EN EL CAMINO DEL BUEN TRATO

Autores:

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)

<http://www.acim.cat/>

Resumen.

Un niño o niña es maltratado cuando es objeto de violencia física o psíquica, de hecho o por omisión, por parte de las personas de las cuales depende para desarrollarse [1].

En Catalunya, el maltrato infantil afecta a más de 7.500 niños y niñas, siendo el abuso sexual infantil, seguida del maltrato físico y psicológico la tipología de maltrato con mayor porcentaje de incidencia [2].

Las Dificultades y retos [3] son:

- Falta de inversión en la prevención de la violencia contra la infancia.
- Falta o fragmentación de estrategias integrales para la prevención de la violencia.
- Marcos jurídicos incompletos y deficiencias en su implementación.
- Desatención e invisibilidades frente a situaciones de especial vulnerabilidad.
- Falta de mecanismos y servicios accesible a niños y niñas.

- Falta de servicios especializados para la recuperación y reintegración de las víctimas.
- Falta de estudios empíricos sobre la incidencia y el impacto de la violencia.

Teniendo en cuenta este contexto, ACIM lleva desarrollando desde su fundación en 1988, una serie de programas y proyectos con el objetivo de aumentar la prevención y mejorar la detección, así como la atención a las diferentes situaciones de riesgo y/o violencia contra la infancia y la adolescencia. Página Web: <http://www.acim.cat/>

- Defendemos los Derechos de niños, niñas y adolescentes.
- Promovemos el Buen Trato a la Infancia y la Adolescencia.
- Combatimos activamente cualquier forma de violencia contra la infancia y la adolescencia.

Las Líneas de Actuación y Objetivos generales de ACIM son:

- Línea de Acción 1. Atención a niños y niñas víctimas de maltrato infantil y a sus familias (Servicio ACULL).
- Línea de Acción 2. Información, sensibilización y capacitación.
- Línea de Acción 3. Prevención de situaciones de riesgo y fomento de la participación infantil y juvenil.
- Línea de Acción 4. Fomento del trabajo en red.

Referencias Bibliográficas.

[1] Síndic de Greuges de Catalunya (2006). Protocol Marc d'Actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. p. 24.;

[2] Dades del gener de 2018 a març de 2018. Dades del sistema de protecció a la infància a Catalunya;



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

[3] Síndic de Greuges de Catalunya (2014). Informe sobre els drets de l'infant a Catalunya. 25 anys de la Convenció: reptes pendents. P. 36 ;

[4] Síndic de Greuges de Catalunya (2017). Informe sobre els drets de l'infant . Resum executiu.

Teniendo en cuenta este contexto, ACIM lleva desarrollando desde su fundación en 1988, una serie de programas y proyectos con el objetivo de aumentar la prevención y mejorar la detección, así como la atención a las diferentes situaciones de riesgo y/o violencia contra la infancia y la adolescencia.

ASSOCIACIÓ CATALANA PER LA INFÀNCIA MALTRACTADA

MALTRACTADA:

30 ANYS EN EL CAMÍ DEL BON TRACTE

www.acim.cat

POSTER

Un niño o niña es maltratado cuando es objeto de violencia física o psíquica, de hecho o por omisión, por parte de las personas de las cuales depende para desarrollarse[1]. En Catalunya, el maltrato infantil afecta a más de 7.500 niños y niñas, siendo el abuso sexual infantil, seguida del maltrato físico y psicológico la tipología de maltrato con mayor porcentaje de incidencia [2].

Dificultades y retos [3]

- Falta de inversión en la prevención de la violencia contra la infancia.
- Falta o fragmentación de estrategias integrales para la prevención de la violencia.
- Marcos jurídicos incompletos y deficiencias en su implementación.
- Desatención e invisibilidades frente a situaciones de especial vulnerabilidad.
- Falta de mecanismos y servicios accesible a niños y niñas.
- Falta de servicios especializados para la recuperación y reintegración de las víctimas.
- Falta de estudios empíricos sobre la incidencia y el impacto de la violencia.

- Defendemos los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Promovemos el Buen Trato a la Infancia y la Adolescencia.
- Combatimos activamente cualquier forma de violencia contra la Infancia y la Adolescencia.

Teniendo en cuenta este contexto, ACIM lleva desarrollando desde su fundación en 1988, una serie de programas y proyectos con el objetivo de aumentar la prevención y mejorar la detección, así como la atención a las diferentes situaciones de riesgo y/o violencia contra la infancia y la adolescencia.

Líneas de Actuación y objetivos generales	Objetivos específicos	Actividades
<p>L.A. 1. ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS VÍCTIMAS DE MALTRATO INFANTIL Y A SUS FAMILIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestar la atención necesaria a niños y niñas víctimas de cualquier forma de maltrato infantil así como a sus familias. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atender demandas genéricas de información, consultas socio-educativas y/o psicológicas. 	<p style="text-align: center;">SERVICIO ACULL</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Recepción de demandas y derivación. ❖ Atención informativa. ❖ Entrevistas de acogida. ❖ Coordinaciones externas.
<p>L.A. 2. INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar a los diferentes estamentos de la comunidad educativa sobre la realidad del maltrato y los Derechos de la Infancia, con especial énfasis en el alumnado. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ofrecer acciones de sensibilización presenciales a familias, profesionales, futuros profesionales, mundo asociativo y a niños y niñas. ➤ Proporcionar recursos y herramientas adaptadas a los diferentes colectivos. 	<p style="text-align: center;">DRETS EN ACCIÓ</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Implementación de talleres sobre uso seguro de las TIC. ❖ Implementación de talleres sobre Derechos de la Infancia y la Adolescencia. ❖ Implementación de talleres sobre machismo en la Adolescencia. ❖ Implementación de talleres sobre violencia entre iguales.
<p>L.A. 3. PREVENCIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO Y FOMENTO DE LA PARTICIPACIÓN INFANTIL Y JUVENIL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar, sensibilizar y capacitar a la población en general y a colectivos profesionales en materia de atención a la infancia y familia en situación de maltrato o riesgo de violencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ofrecer acciones formativas adaptadas y proporcionar herramientas y recursos específicos. ➤ Ofrecer acciones de sensibilización e informativas. ➤ Proporcionar apoyo técnico y asesoramiento a profesionales. 	<p style="text-align: center;">PREVENCIÓN, DETECCIÓN, INTERVENCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Búsqueda y difusión de estudios científicos. ❖ Organización, difusión y participación en acciones formativas. ❖ Proporción de información, orientación, asesoramiento y apoyo a profesionales. ❖ Elaboración, adaptación y difusión de materiales específicos. ❖ Implementación de campañas de sensibilización e información.
<p>L.A. 4. FOMENTO DEL TRABAJO EN RED</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover el trabajo en red y la coordinación interinstitucional de todos los agentes vinculados con la problemática de la violencia contra la infancia y la adolescencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer y mejorar la coordinación de todos los agentes significativos en la prevención del maltrato infantil. 	<p style="text-align: center;">FEM XARXA</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Participación en foros, reuniones y otros espacios institucionales. ❖ Promoción e impulso de grupos de trabajo interdisciplinarios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Impulso del GT: "Vulneración de los Derechos de la Infancia en las Rupturas Conflictivas de Pareja". ○ Impulso GT: "Violencias Visibles e Invisibles en la Escuela".

Bibliografía: [1] Síndic de Greuges de Catalunya (2006). *Protocol Marc d'Actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors*. p. 24.; [2] Dades del gener de 2018 a març de 2018. Dades del sistema de protecció a la infància a Catalunya; [3] Síndic de Greuges de Catalunya (2014). *Informe sobre els drets de l'infant a Catalunya. 25 anys de la Convenció: reptes pendents*. P. 36 ; [4] Síndic de Greuges de Catalunya (2017). *Informe sobre els drets de l'infant . Resum executiu*.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
 22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
 DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

PANEL DE POSTERS PERMANENTES:

POSTERS DE FAPMI Y POSTER DE ACIM

POSTER 34.

DE LOS DERECHOS DE NIÑOS Y NIÑAS EN LAS RUPTURAS CONFLICTIVAS DE PAREJA. GRUPO DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO

Autores:

Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM)

<http://www.acim.cat/>

Remitimos al lector a la Mesa Redonda titulada “Líneas de trabajo de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y sus entidades miembro” a la consulta del texto de la intervención titulada “Violencia contra menores en caso de divorcios conflictivos en Cataluña” de la ponente Viviana de Sousa-Serro”, Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM) (recogido en este libro de Actas).



La Vulneración

De los Derechos de Niños y Niñas en las Rupturas Conflictivas de Pareja

Grupo de Trabajo Interdisciplinario

POSTER

Contexto

% de demandas recibidas a través del Servicio ACULL por años



Durante los últimos años, La Asociación Catalana para la Infancia Maltratada (ACIM) ha recibido un número cada vez mayor de consultas sobre supuestos maltratos infantiles, planteados por uno de los progenitores respecto al otro, en situaciones en las que, además, existía una ruptura conflictiva de la pareja parental. Simultáneamente, se pudo confirmar que el mismo fenómeno era percibido con igual preocupación por parte de numerosos servicios y profesionales que trabajan con infancia y familias (abogados, maestros, psicólogos, etc.). Lo anterior dio pie al impulso, por parte de la Asociación, de un grupo de trabajo que pretendía abordar esta problemática incluyendo a todos los ámbitos profesionales implicados.

Metodología

1ª. etapa

De acuerdo con este contexto, se convocó y constituyó un grupo de 25 profesionales de diferentes ámbitos (derecho, salud, educación, servicios sociales, fuerzas de seguridad, etc.) y, durante esta etapa se llevaron a cabo sesiones de elaboración de documentos, intercambio de opiniones y de reflexiones sobre experiencias, preocupaciones y éxitos.

Reflexiones de partida:

- La instrumentalización de los hijos/as por parte de los progenitores en el marco de las separaciones conflictivas de pareja es un hecho con efectos negativos sobre el desarrollo biopsicosocial de los niños, niñas y adolescentes implicados.
- Estas situaciones han alcanzado un grado elevado de normalización en nuestra sociedad y se presentan en cualquier nivel socioeconómico.
- No hay información estadística suficiente porque no se recoge como un tipo específico de maltrato.

2ª. etapa

Sesiones de Trabajo ampliadas en Barcelona, Girona, Lleida y Tarragona con un total de 250 profesionales participantes.



3ª. etapa

Puesta en práctica de acciones concretas dirigidas a niños, niñas y adolescentes, familias y profesionales:

- Talleres para NNA y familias
- Capacitación de profesionales y futuros profesionales
- Edición y difusión de recursos específicos



	Actuación	Detección	Prevención
Objetivos:	OG.1. Conocer los diferentes servicios y profesionales que actúan en situaciones de conflicto de pareja y cómo interactúan	OG.2. Identificar indicadores de riesgo y factores de protección	OG.3. Identificar y promover estrategias para la prevención
Necesidades detectadas:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Delimitación de competencias profesionales ✓ Establecimiento de protocolos y guías de actuación ✓ Implementación de recursos para la prevención 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de indicadores de riesgo ✓ Definición de factores de protección 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sensibilización y concienciación de todos los agentes implicados (niños, niñas y adolescentes, familias, profesionales, sociedad en general).
Propuestas para la acción:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimiento y reconocimiento de funciones y competencias interprofesionales. ✓ Aplicación de circuitos de intervención de forma coordinada. ✓ Implementación de planes de parentalidad, programas de educación parental, terapia familiar/mediación, servicios de asesoramiento para parejas en proceso de separación. ✓ Reducción de los tiempos en los procesos judiciales y establecimiento de la figura del Defensor/Abogado del Niño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Signos de alerta en vez de indicadores, que sean selectivos y por ámbitos. ✓ Valoración de la idiosincrasia de cada niño/a (factores personales, familiares, sociales). ✓ Proporción de información al niño/a adaptada a la etapa evolutiva. ✓ Fomento de la educación en valores y relaciones afectivas saludables. ✓ Formación especializada de los profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Implementación de estrategias y elaboración de recursos para la visibilización de la problemática. ✓ Fomento de programas para la educación en parentalidad positiva, con especial énfasis en la responsabilidad sobre los hijos después de la ruptura de la pareja parental. ✓ Formación interdisciplinaria.

Conclusiones

La instrumentalización de los hijos e hijas por parte de los progenitores en el marco de las separaciones conflictivas de pareja es un **tipo específico de maltrato infantil**, con efectos negativos en el desarrollo biopsicosocial de los niños, niñas y adolescentes implicados.

- En ningún caso las situaciones dadas en el proceso de separación de la pareja parental deben repercutir en el normal desarrollo de los hijos e hijas.
- La separación de los padres/madres, en sí misma, ya comporta un inevitable sufrimiento, pero los adultos no deben sumar más dolor derivado de la propia incapacidad para resolver lo que, en definitiva, es un conflicto entre personas adultas.
- Del mismo modo, es necesario que los colectivos profesionales que en diversos momentos puedan verse implicados en estos actúen inexcusablemente guiados bajo el principio del Interés Superior del Niño/a o Adolescente.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

09

POSTERS

10 ANEXOS

Programa Científico



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

PÁGINA WEB DEL CONGRESO

<http://www.congresofapmi.es/actual.asp?sec=24&pp=1>

SEDE

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona
Facultad de Educación (Aula Antoni Caparrós y Aula Magna) y de Psicología (Aula por determinar). Campus de Mundet
Palau de les Heures (Vestíbulo, Claustro, Auditorio, Aula por determinar). Campus de Mundet
Edificio Migdia, paseo de la Vall d'Hebron, 171. 08035 Barcelona.

MIÉRCOLES 21 DE NOVIEMBRE ACTIVIDADES PRECONGRESO	
9,30- 16,30	<p>IV Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Infantil y Adolescente (ESIA) [Auditorio. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none">Programa: http://www.ecpat-spain.org/formacion.asp?sec=13&subs=42Acreditación y entrega de documentación: [Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]
16,30-19,00	<p>Cine Fórum Película “No tengas miedo” de Montxo Armendáriz (16,30 a 19,00). [Auditorio. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p> <p>Intervienen:</p> <ul style="list-style-type: none">D. Montxo Armendáriz Barrios, Director de la Película “No tengas miedo”.Dra. Victoria Noguerol, Psicóloga Clínica, Directora del Centro Noguerol Psicología.Presenta: Dña. Carme Tello Casany, Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de ACIM. <p>I Foro Turismo e Infancia (16,30 a 18,30). [Sala Capella. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p>

8,30 -09,00	Acreditación y entrega de documentación. [Vestíbulo. Edificio Teatro. Facultad de Educación]		
9,00 -9,45	Sesión inaugural [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Intervienen: Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España. D. Ángel Parreño, Director General de Servicios para las Familias y la Infancia, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS). Dña. Georgina Oliva, Secretaria de Atención a la Infancia, Adolescencia y Juventud de la Generalitat de Catalunya. Sr. Xavier López i Arnabat, Director de la Fundació Solidaritat de la Universitat de Barcelona. Dr. Xavier M Triadó Ivern, Director del Instituto de Desarrollo Profesional - Instituto de Ciencias de la Educación (IDP-ICE) de la Universidad de Barcelona. D. Miquel Àngel Essomba, Comisionado de Educación, Infancia y Juventud, Instituto Municipal de Educación, del Ayuntamiento de Barcelona. Dra. Carme Tello Casany, Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de ACIM. Videokonferència: Dña. Marta Santos Pais (Representante Especial del Secretariado General de Naciones Unidas). Presenta: D. Tomás Aller Floreancig, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España y Secretario del Comité Organizador del XIV Congreso Internacional de Infancia Maltratada.		
9,45 -10,30	Conferencia Inaugural [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Cómo ha evolucionado la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil en los últimos 30 años. Interviene: Dra. Victoria Noguerol. Psicóloga Clínica, Directora del Centro Noguerol Psicología. Presenta: Dr. Francesc Domingo-Salvany.		
10,30 -12,00	<i>Eje temático: Ámbito educativo (I).</i> Mesa Redonda 1.1. Malos tratos y ámbito educativo. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] <ul style="list-style-type: none"> Lo primero es lo primero: la formación del profesorado en la gestión del conflicto. Dra. Carme Panchón Iglesias. ¿Detectan los maestros el maltrato infantil en España? Variables que influyen en la Detección. Dña. Rosa Mª Vila Villar Violencias visibles e invisibles en la escuela. Dra. María Eulàlia Palau. Presenta: D. Vicente Mora Baringo. 	<i>Eje temático: Investigación sobre violencia contra la infancia (I).</i> Mesa Redonda 1.2. Principios éticos y buenas prácticas aplicadas a la investigación con niños, niñas y adolescentes. [Aula por determinar. Palau de les Heures] <ul style="list-style-type: none"> Principios éticos en la investigación con niños, niñas y adolescentes víctimas de la violencia. Dra. Noemí Pereda Beltrán. Dilemas éticos: el anonimato y la confidencialidad en investigaciones con niños y niñas. Dña. Ana Martina Greco. Consentimiento informado: ¿Ayuda o limitación en la investigación con niños y niñas? Dña. Marina Bartolomé Valenzuela. Presenta: D. Tomás Aller Floreancig 	<i>Eje temático: Ámbito sanitario (II).</i> Mesa Redonda 1.3. Avancemos para no llegar tarde y mal: promoción primaria prenatal, perinatal y postnatal del buen trato y el apego. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] <ul style="list-style-type: none"> Programación fetal y Epigenética. Dra. Elisenda Eixarch. Salud mental perinatal y primeras experiencias de vida. Proyecto Hermanos. Dña. María Emilia Dip. El vínculo como elemento esencial para el desarrollo y la salud mental. Dra. Teresa Vallmanyà Presenta: Dr. Francesc Domingo-Salvany
12,00 -12,30	Descanso. Café. Visita a Posters. Panel de Posters 1. Experiencias de éxito en la promoción del buen trato. [Claustro (Planta O). Edificio de Llevant. Facultad de Educación] Visita a Exposición "Artistas sin querer". [Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]		



12,30 a 14,00	<p><i>Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (II)</i> [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Ponencia 1.1. Estudio de los mecanismos neurobiológicos alterados por la exposición al maltrato infantil: "The Multicentric Epi-Young Stress Project". Dra. Lourdes Fañanás Saura. Presenta: Dra. Carme Tello Casany</p>	<p><i>Eje temático: Violencia sexual contra la infancia (I)</i> [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Mesa Redonda 1.4. Y tenemos que seguir hablando de abuso sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El abuso sexual infantil: ¿Delito o problema de salud? Dr. Antonio Natal Pujol. • Exploración física normal y sus variantes. Dra. Anna Fábregas Martori. • Patología no traumática y lesiones accidentales no abusivas y hallazgos sugestivos de abuso sexual. Dra. Marta Simó Nebot. • Presenta: Dña. Raquel Raposo Ojeda 	<p><i>Eje temático: Desafíos para la investigación y la intervención en violencia contra niños, niñas y adolescentes</i> [Aula por determinar. Palau de les Heures]</p> <p>Simposio 1.1. Investigación con niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia: consideraciones éticas, resultados y propuestas para la intervención clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perspectivas de niños, niñas y adolescentes en Investigación sobre violencia de género en la pareja. Dra. Jennifer Katherine Miranda Miranda. • ¿Hay una asociación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes? Dña. Jessica Oyarzún Herrera. • Metodologías innovadoras para la investigación y práctica clínica con niños, niñas y adolescentes que han vivido violencia: Análisis de narrativas visuales. Dña. Loreto Rodríguez Rodríguez. • Desafíos para la investigación y la intervención en violencia contra niños, niñas y adolescentes: Visibilizando la co-ocurrencia de diferentes violencias. Dña. Lorena Bojanic Soto. • Presenta: Dña. Jennifer Katherine Miranda
14,00-15,30	<p>Descanso. Comida. Visita a Posters. Panel de Posters 2. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento. [Claustro. Edificio de Llevant. Facultad de Educación] Visita a Exposición "Artistas sin querer". [Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p>		
15,30-16,30	<p>Comunicaciones libres Sesión 1.1. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento. [Aula por determinar. Palau de les Heures] Presenta: Dña. Viviana de Sousa-Serro</p>	<p>Comunicaciones libres Sesión 1.2. Experiencias de éxito en intervención en salud mental infanto-juvenil. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Presenta: Dña. Marina González Cebrián</p>	<p>Comunicaciones libres Sesión 1.3. Experiencias de éxito en intervención en personas menores de edad. Prevención del Abuso Sexual Infantil. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Presenta: Dña. Raquel Martín Ingelmo.</p>
15,30-16,30	<p>Visita guiada por el Recinto Campus Mundet: Azafatas del CETT. (*) Actividad gratuita previa inscripción en la Secretaría Técnica del Congreso durante su celebración).</p>		
16,30-16,45	<p>Descanso</p>		
16,45-19,00	<p><i>Eje temático: Violencia entre iguales (I)</i> Taller 1.1. Protocolos de actuación ante el bullying en la escuela. [Aula por determinar. Palau de les Heures] Dra. Mª Antonia Castillo Meléndez. Presenta: Dña. Juana López Calero</p>	<p><i>Eje temático: Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación (TRICs)</i> Taller 1.2. Malos tratos y Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación (TRICs). [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad de todos afrontar el Ciberbullying. Dña. Mª Jose Bartrina Andrés. • Pornografía en la Red. Dña. Alejandra Pascual Franch. • Prevención riesgos asociados. Dra. Cristina Pulido Rodríguez • Presenta: D. Sergi Torras 	<p><i>Eje temático: Violencia sexual contra la infancia.</i> Taller 1.3: Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Francesc Domingo-Salvany. • D. Vicente Mora Baringo. • Dña. Susagna Nevado Gutiérrez. • Dra. María Eulàlia Palau. • Presenta: Dra. María Eulàlia Palau.



08,30-09,30	<p>Comunicaciones libres Sesión 2.1. Experiencias de éxito en intervención por ámbito educativo. Buenas prácticas de intervención por perfil de profesionales educativos [Aula por determinar. Palau de les Heures] Presenta: Dña. Viviana de Sousa-Serro</p>	<p>Comunicaciones libres Sesión 2.2. Buenas prácticas de intervención por perfiles: niños víctimas y familias. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Presenta: Dña. Marina González Cebrián</p>	<p>Comunicaciones libres Sesión 2.3. Experiencias de éxito en intervención por ámbito clínico, terapéutico y social-educativo. Competencias relacionales en madres y sus hijos/as. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Presenta: Dña. Raquel Martín Ingelmo.</p>
08,30-09,30	<p>Visita guiada por el Recinto Campus Mundet: Azafatas del CETT. (* <i>Actividad gratuita previa inscripción en la Secretaría Técnica del Congreso durante su celebración.</i>)</p>		
9,30 a 10,30	<p><i>Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (II)</i> Ponencia 2.1. Niños y niñas en acogimiento residencial con elevado riesgo parental y su impacto en diversas dimensiones, incluyendo el apego. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Dra. Isabel Mª Costa Soares. Profesora Catedrática de la Escuela de Psicología de la Universidad do Minho (Portugal). International Attachment Network Iberoamericana (IAB-IA). Presenta: Dña. Mireia Quinquillá Durich.</p>	<p><i>Eje temático: Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (ESIA)</i> Mesa Redonda 2.1. Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia: prevención, detección e intervención. [Aula por determinar. Palau de les Heures]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción al fenómeno y análisis de la realidad en España. Dña. Selma Fernández Vergara. • Nuevos retos en el contexto internacional. Dña. Gabriella Kühn. • La realidad de la explotación sexual comercial contra niños, niñas y adolescentes en Panamá. Dña. María Amelia Pella. • Trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual. Análisis de la situación en Cataluña. Dña. Rosa María Cendón. • Presenta: Dña. Alejandra Pascual Franch. 	<p><i>Eje temático: Investigación sobre violencia contra la infancia (I).</i> Ponencia 2.2. La mejora de la eficacia y eficiencia de los Programas de prevención e intervención en situaciones de desprotección infantil: La implantación de Programas basados en la evidencia; aportes y desafíos. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Dra. Ignacia Arruabarrena Madariaga. Presenta: D. Tomás Aller Floreancig.</p>
10,30 a 12,00	<p><i>Eje temático: Niños, niñas y adolescentes con discapacidad</i> Ponencia 2.3. La negación del derecho a la educación inclusiva es fuente directa e indirecta de malos tratos a los niños con y sin discapacidad. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Interviene: Dr. Ignacio Campoy Cervera. Profesor Titular de Filosofía del Derecho, Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas" y Departamento de Derecho Internacional, Eclesiástico y Filosofía del Derecho de la Universidad Carlos III de Madrid. Presenta: Tomás Aller Floreancig.</p>		<p><i>Eje temático: Buen trato a la infancia.</i> Mesa Redonda 2.2. Instrumentos de Coordinación (I). [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en red para SOS-tener y no RE-tener en las situaciones de malos tratos. Dña. Susagna Nevado Gutiérrez. • La coordinación en la atención a la infancia y adolescencia y la coordinación en la prevención al maltrato infantil. Dña. Calamanda Vila Borralleras. • Presenta: Dña. Inma Araújo López
12,00 -12,30	<p>Descanso. Café. Visita a Posters. Panel de Posters 3. Experiencias de éxito en prevención e intervención en maltrato infantil. [Edificio de Llevant. Claustro. Facultad de Educación] Visita a Exposición "Artistas sin querer". [Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p>		



12,30 a 14,00	<p><i>Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (III)</i> Mesa Redonda 2.3. Malos tratos y sus implicaciones en la vida adulta [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Consecuencias del maltrato infantil en la vida adulta: intervención clínica. Dña. María Fernández Gómez. Psicopatía y malos tratos en la infancia. Dra. Iolanda Batalla Llordés. Psicopatía y malos tratos en la infancia. Dra. Vanessa Pera. Presenta: Dra. Carme Tello Casany. 	<p><i>Eje temático: Ámbito jurídico (I)</i> Mesa Redonda 2.4. Hacia un nuevo marco de protección: la ley de protección integral contra la violencia. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Marco legislativo ¿futuro? sobre violencia contra la infancia. Dr. Jorge Cardona Llorens. Marco legislativo actual sobre violencia contra la infancia. Dra. Clara Martínez García. Presenta: Dra. Isabel E. Lázaro González. 	<p><i>Eje temático: Prevención del maltrato infantil</i> Mesa Redonda 2.5. Líneas de trabajo de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y sus Entidades miembro. [Aula por determinar. Palau de les Heures]</p> <ul style="list-style-type: none"> La prevención del Abuso Sexual a menores en el ámbito escolar en las Islas Baleares. Dña. Patricia Raduán de Páramo. RANA Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato entre iguales en Castilla y León. Dña. Vanessa Ramajo Díez. REA Violencia contra menores en caso de divorcios conflictivos en Cataluña. Dña. Viviana de Sousa-Serro. ACIM Actuaciones para la prevención del maltrato y fomento del buen trato en infancia y adolescencia en Murcia. Dña. Isabel Guerrero Campoy. AMAIM Promoción del bienestar emocional y de la resiliencia en niños y niñas a través de la literatura infantil. Dña. Noemí Lamas Martínez. ASACI Plan de formación de futuros detectives. Una original dinámica para la prevención y detección del Abuso Sexual Infantil (ASI) en niños y niñas de 7 a 12 años. Dña. Inma Araújo López. AMINO-Gal Programa de parentalidad positiva: Creciendo como padres y madres para que crezcan mejor nuestros hijos e hijas. Dña. María Díaz Angulo. CAVAS Programa Apoyame. Intervención con menores que han convivido con violencia de género. Dña. Silvia Valiente Gómez. APIR. Presenta: Dña. Alejandra Pascual Franch.
14,00-15,30	<p>Descanso. Comida. Visita a Posters. Panel de Posters 4. Experiencias de éxito en instrumentos de coordinación. [Edificio de Llevant. Claustro. Facultad de Educación] Visita a Exposición "Artistas sin querer". [Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p>		
	<p><i>Eje temático: Investigación sobre violencia contra la infancia. (II)</i> Mesa Redonda 2.6. Malos tratos e investigación (I). [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis comparativo de las mesas locales de infancia en Cataluña. D. José Manuel Alonso Varea. Buen trato y calidad de vida en la infancia. Dra. Carme Montserrat Boadas. Parentalidad positiva y protección de la infancia. Dra. M. Àngels Balsells Bailon. Presenta: Dña. Selma Fernández Vergara 	<p><i>Eje temático: Ámbito jurídico (II)</i> Mesa Redonda 2.7. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes en entornos con un alto grado de conflictividad. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Ponencia 1: La vulneración de los derechos de los niños en las separaciones conflictivas: panorámica de situaciones. Dra. María Jesús Larios Paterna Ponencia 2: Métodos Alternativos de resolución de conflictos en los procedimientos judiciales. Dña. Mª Pilar Tintoré Garriga. Presenta: Dr. Carlos Villagrasa Alcaide 	



16,30 a 16,45	Descanso		
16,45 a 19,00	<p><i>Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (III)</i> Simposio 2.1. Interacciones de riesgo y maltrato en los primeros años de la vida. Técnica videointervención y microanálisis de las interacciones en la intervención en los niños víctimas de maltrato. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Dña. Margarita Ibañez. Video intervención terapéutica en situaciones de maltrato intrafamiliar. D. Fernando Lacasa Saludas y Dra. Mar Álvarez Segura Evaluación del impacto de la negligencia en el menor de 2 años. Presentación de la Escala FIDI y de la película "Bebes en souffrance". Dña. Rosa Mascaró. Psiquiatra. Espace Lebobici, Lille (Francia). Presenta: María Díaz Angulo (CAVAS) 	<p><i>Eje temático: Buen trato a la infancia (II).</i> Simposio 2.2. Psicopatología de la Intersubjetividad, Trauma Complejo y Vínculo Afectivo. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Escenarios de la mente y función materna en una muestra de madres con expediente abierto de desprotección hacia su hijo. La videointervención en casos de multitrauma y disociación. Dra. Marta Sadurní Brugué. Aprender a ver con otros ojos. Visibilizando lo positivo de las relaciones parentales deficientes o dañadas. Dr. Marc Pérez - Burriel. Estilos de crianza intrusivos. Sobreprotección al límite. Dña. María Teresa Pi Ordoñez. Presenta: Dña. Noemí Lamas Martínez (ASACI) 	<p><i>Eje temático: Violencia entre iguales (II)</i> Simposio 2.3. El deporte, espacio de protección de la infancia y la adolescencia. [Aula por determinar. Palau de les Heures]</p> <ul style="list-style-type: none"> Contextualización: prevalencia de situación de abuso y/o acoso al deporte y/o experiencia de prevención/detección de violencia al deporte. Dña. Àngels Grado. Prevención del abuso sexual infantil y adolescente en el deporte. Dña. Laia Ruiz. KUNINA: violencias contra la infancia en el mundo del deporte. Necesidad de una atención integral e integrada. D. Jose Ignacio Alonso Romero. El deporte como herramienta de prevención del bullying. Dña. Ester Morillas Rodríguez. Presenta: Dña. Ester Morillas Rodríguez.
SÁBADO 24 DE NOVIEMBRE DE 2018 3º DÍA CONGRESO			
08,30-09,30	<p><i>Eje temático: Ámbito jurídico (III)</i> Mesa Redonda 3.1. Retos para la protección de las personas menores de edad en el ámbito jurídico. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> Nuevas figuras en juzgados de familia: ¿nuevas oportunidades de negocio o nuevas formas de Maltrato? Dr. Jesús García Pérez. Construyendo comunidad con menores de justicia juvenil. Dña. Carme Panchón Iglesias. Justicia de familia: la sobre exposición de niños y niñas en Chile. Cinthia Muñoz Salazar. Presenta: Dr. Jesús García Pérez. 	<p>Comunicaciones libres Sesión 3.1. Experiencias de éxito en intervención en el abuso sexual infantil. Prevalencia en estudiantes. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Presenta: Marina González Cebrián</p>	<p>Comunicaciones libres Sesión 3.2. Intercambio de buenas prácticas en intervención en política de protección a la infancia. [Aula por determinar. Edificio de Ponent. Facultad de Psicología] Presenta: Raquel Martín Ingelmo</p>
9,30 a 10,30	<p><i>Eje temático: Violencia sexual contra la infancia.</i> Ponencia 3.1. El abordaje del abuso y la violencia sexual desde una perspectiva narrativa y vincular. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Dr. Francisco Javier Aznar Alarcón. Presenta: Dña. M^a. Belén Villa Arrién.</p>	<p><i>Eje temático: Buen trato a la infancia (III).</i> Ponencia 3.2. Programas de apoyo a la transición a la vida adulta desde el sistema de protección: innovaciones recientes. [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Interviene: Dr. Jorge Fernández del Valle. Presenta: D. René Solís de Ovando Segovia</p>	



10,30 a 12,00	<p><i>Eje temático: Ámbito jurídico (IV)</i> Mesa Redonda 3.2. Buenas prácticas para el buen trato a los niños, niñas y adolescentes en el ámbito jurídico . [Aula. Edificio de Ponent. Facultad de Psicología]</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prueba pre-constituida como pieza central y garantía de derechos fundamentales y prevención de la victimización secundaria. Dña. Raquel Raposo Ojeda. • Divorcio en condiciones de alta conflictividad. Dña. Mercè Cartié Julia. • La protección de la infancia en el derecho de Familia catalán. Dra. Adoración Padial Albás. • Presenta: Viviana de Sousa-Serro (ACIM) 	<p><i>Eje temático: Violencia sexual contra la infancia (III).</i> Mesa Redonda 3.3. Prevención e intervención con delincuentes sexuales de menores. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños, niñas y adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas o violentas. Una intervención psicosocial. Dra. Celia Nevado Fernández. • Programa de intervención frente a la delincuencia sexual con menores en Internet: Fuera de la red. D. Francisco Requena. • Presenta: Silvia Valiente Gómez (APIR) 	<p><i>Eje temático: Violencia entre iguales (II)</i> Mesa Redonda 3.4. Atención a la Diversidad Sexual e Identidad de Género: Colectivo LGTBI [Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación sexual y buentrato: herramientas para la deconstrucción del maltrato. Dña. Isabel Guerrero Campoy. • Trabajar la educación sexual y las relaciones desde lo positivo. Dña. María Díaz Angulo. • Qué hace un trabajador social como yo en una Unidad de Identidad de Género Infanto Juvenil como ésta. D. Agustín Bonifacio Guillén. • Presenta: Dña. Eva Gómez Pérez.
12,00 -12,30	<p>Descanso. Café. Visita a Posters. Panel de Posters 5. Experiencias de éxito en intervención por perfiles: niños víctimas y familias que sufren violencia de género. [Edificio de Llevant. Claustro. Facultad de Educación] Visita a Exposición "Artistas sin querer". [Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]</p>		
12,30 a 14,00	<p>Acto de conmemoración del 18 de noviembre: Día Europeo para la protección de los niños del Abuso Sexual y Explotación sexual. [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dña. Elda Moreno, Jefa del Departamento de Dignidad Humana e Igualdad del Consejo de Europa. • Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España. • Dña. Gloria Viseras Díe, Exgimnasta Olímpica, Campeona de España en gimnasia artística. Presidenta de la Organización sin ánimo de lucro Oro, Plata y Bronce. • D. Antonio Peñalver Asensio, Decatleta español, Medalla de plata de decatlón en los Juegos Olímpicos de Barcelona 1992. Profesor de Atletismo y Economía del Deporte, de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM). • Modera: Tomás Aller Floreancig. Coordinador General de FAPMI-ECPAT España. 		
14,00 a 14,30	<p>Acto de Clausura [Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación] Intervienen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España. • Dra. Carme Tello Casany, Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España. • Dr. Antoni Martínez Roig, Presidente de Honor de FAPMI-ECPAT España • Dr. Luís Martín Álvarez, Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España. • Dr. Jesús García Pérez, Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España. • Dra. María Eulàlia Palau, Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España. • Dr. Pedro Jaén Rincón. Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España. <p>Presenta: D. Tomás Aller Floreancig, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.</p>		



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOSTRACIÓN VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Programa de actividades científicas

Contenidos

Actividades previas

Miércoles 21 de Noviembre de 2018.

Jueves 22 de Noviembre de 2018.

Viernes 23 de Noviembre de 2018.

Sábado 24 de Noviembre de 2018.

Día Europeo para la protección de los niños de la explotación sexual y el abuso sexual.

Comunicaciones.

Posters.

Estructura general del Congreso.

Actividades previas

Miércoles 21 de Noviembre de 2018

IV Seminario Internacional sobre Explotación Sexual Infantil y Adolescente.

Horario: 09h30 a 16h30.

Sede: Auditorio, Palau de les Heures, Campus Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona.

Cine Fórum Película “No tengas miedo” de Montxo Armendáriz.

Horario: 16h30 a 19h00.

Sede: Auditorio, Palau de les Heures, Campus Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona.

I Foro Turismo e Infancia.

Horario: 16h30 a 18h30.

Sede: Sala Capella, Palau de les Heures, Campus Mundet.

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Barcelona



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Jueves 22 de Noviembre de 2018

08:30 - 09:00h. Acreditación y entrega de documentación.

[Vestíbulo. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

09:00 - 09:45h. **Sesión Inaugural.**

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Intervienen:

Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España.

D. Ángel Parreño, Director General de Servicios para las Familias y la Infancia, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS).

D. Chakir El Homrani, Consejero de Trabajo, Servicios Sociales y Familias de la Generalitat de Cataluña.

D. Xavier López i Arnabat, Director de la Fundació Solidaritat de la Universidad de Barcelona.

Dr. Xavier M Triadó Ivern, Director del Instituto de Desarrollo Profesional - Instituto de Ciencias de la Educación (IDP-ICE) de la Universidad de Barcelona.

D. Miquel Àngel Essomba, Comisionado de Educación, Infancia y Juventud, Instituto Municipal de Educación, del Ayuntamiento de Barcelona.

D. Ramón Simon Campà, Director General de Atención a la Familia y la Comunidad Educativa, de la Consejería de Educación, de la Generalitat de Catalunya.

Dra. Carme Tello Casany, Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de ACIM.

Inaugura: **Dña. Marta Santos Pais**, Representante Especial del Secretario General de Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños de Naciones Unidas (videoconferencia desde la sede de Naciones Unidas en Nueva York).

Presenta: **D. Tomás Aller Floreancig**, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España y Secretario del Comité Organizador del XIV Congreso Internacional de Infancia Maltratada.

09:45 - 10:30h. Conferencia Inaugural. **“Cómo ha evolucionado la prevención, detección y tratamiento del maltrato infantil en los últimos 30 años”.**

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Interviene: **Dra. Victoria Noguerol**, Psicóloga Clínica, Directora del Centro Noguerol Psicología.

Presenta: **Dr. Francesc Domingo-Salvany**, Pediatra. Centro de Asistencia Primaria de Salud Balaguer. Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM). Profesor asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida.

10:30 - 12:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: *Ámbito educativo (I).*

Mesa Redonda 1.1. Malos tratos y ámbito educativo.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Lo primero es lo primero: la formación del profesorado en la gestión del conflicto. **Dra. Carme Panchón Iglesias**, Pedagoga. Directora adjunta del Instituto de Desenvolupament Professional Institut Ciències de l'Educació (ICE). Universidad de Barcelona. Profesora titular de Pedagogía de la Inadaptació Social de la Facultat d'Educació de la Universitat de Barcelona.

¿Detectan los maestros el maltrato infantil en España? Variables que influyen en la Detección. **Dña. Rosa Mª Vila Villar**, Agente de Policía. Policía de Generalitat, Mossos d'Esquadra.

Violencias visibles e invisibles en la escuela. **Dra. María Eulàlia Palau**, Doctora en Psicología, Licenciada en Psicopedagogía, Máster en Psicología del Aprendizaje Humano y Psicología de la Comunicación; Maestra especialista en Lengua Castellana y Educación Infantil. Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Presenta: **D. Vicente Mora Baringo**, Pedagogo y Licenciado en Derecho. Inspector de Educación Jubilado en Lleida. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS



Eje temático: Investigación sobre violencia contra la infancia (I).

Mesa Redonda 1.2. Principios éticos y buenas prácticas aplicadas a la investigación con niños, niñas y adolescentes.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Principios éticos en la investigación con niños, niñas y adolescentes víctimas de la violencia. **Dra. Noemí Pereda Beltrán.** Profesora Titular de la Universidad de Barcelona. Directora del Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA). Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Dilemas éticos: el anonimato y la confidencialidad en investigaciones con niños y niñas. **Dña. Ana Martina Greco.** Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA). Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Consentimiento informado: ¿Ayuda o limitación en la investigación con niños y niñas? **Dña. Marina Bartolomé Valenzuela.** Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA). Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Presenta: **D. Tomás Aller Floreancig,** Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.

Eje temático: Ámbito sanitario (I).

Mesa Redonda 1.3. Malos tratos y ámbito pediátrico (I). Avancemos para no llegar tarde y mal: promoción primaria prenatal, perinatal y postnatal del buen trato y el apego.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Programación fetal y Epigenética. **Dra. Elisenda Eixarch.** Consultant, Investigador postdoctoral y profesor Asociado. Fetal i+D Fetal Medicine Research Center, IDIBAPS. BCNatal. Barcelona Center for Maternal Fetal and Neonatal Medicine. Hospital Clínic and Hospital Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona.

Salud mental perinatal y primeras experiencias de vida. Proyecto Hermanos. **Dña. María Emilia Dip Pérez.** Psicóloga Especialista en Salud Mental Perinatal. Psicóloga NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program). Programa de Salud Mental Perinatal. Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall d'Hebron.

El vínculo como elemento esencial para el desarrollo y la salud mental. **Dra. Teresa Vallmanya Cucurrull.** Pediatra. Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Profesor asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida.

Presenta: **Dr. Francesc Domingo-Salvany.** Pediatra. Centro de Asistencia Primaria de Salud Balaguer. Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM). Profesor asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida.

12:00 - 12:30h. Descanso. Café.

Panel de Posters 1. Experiencias de éxito en la promoción del buen trato.

[Claustro (Planta 0). Edificio de Llevant. Facultad de Educación]

Exposición “Artistas sin querer”

[Vestíbulo. Palau de les Heures.]

12:30 - 14:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (II).

Ponencia 1.1. Estudio de los mecanismos neurobiológicos alterados por la exposición al maltrato infantil: “The Multicentric Epi-Young Stress Project”.

[Sala Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Dra. Lourdes Fañanás Saura. Profesora Titular. Institut de Biomedicina de la Universitat de Barcelona (IBUB). Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). Facultat de Biologia. Universitat de Barcelona.

Presenta: **Dra. Carme Tello Casany,** Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España y de Presidenta de ACIM.

Eje temático: Violencia sexual contra la infancia (I).

Mesa Redonda 1.4. Y tenemos que seguir hablando de abuso sexual.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

El abuso sexual infantil: ¿Delito o problema de salud? **Dr. Antonio Natal Pujol.** Pediatra. Pediatría Social. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona, Barcelona.

Exploración física normal y sus variantes. **Dra. Anna Fábregas Martori.** Pediatra. Unidad de Hospitalización Pediátrica. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Patología no traumática y lesiones accidentales no abusivas, y hallazgos sugestivos de abuso sexual. **Dra. Marta Simó Nebot.** Pediatra. Unidad Funcional de Atención a los Abusos sexuales a menores y Malos tratos (UFAM), del Hospital Sant Joan de Deu Esplugues, Barcelona.

Presenta: **Dña. Raquel Raposo Ojeda,** Secretaria FAPMI-ECPAT España, Psicóloga Experta en la Evaluación de la credibilidad del testimonio en Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual. Equipo de Investigación de Casos de Abuso Sexual (EICAS), Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA).

Eje temático: Desafíos para la investigación y la intervención en violencia contra niños, niñas y adolescentes.

Simposio 1.1. Investigación con niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia: consideraciones éticas, resultados y propuestas para la intervención clínica.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Perspectivas de niños, niñas y adolescentes en Investigación sobre violencia de género en la pareja. **Dra. Jenniffer Katherine Miranda Miranda.** Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile.

¿Hay una asociación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes? **Dña. Jessica Oyarzún Herrera.** GRéVIA: Grup de Recerca en Victimització Infantil i Adolescent. GRéVIA. Profesora de la Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Metodologías innovadoras para la investigación y práctica clínica con niños, niñas y adolescentes que han vivido violencia: Análisis de narrativas visuales. **Dña. Loreto Rodríguez Rodríguez.** Psicóloga, Universidad de Chile. Social Work and Social Care PhD student, University of Sussex.

Desafíos para la investigación y la intervención en violencia contra niños, niñas y adolescentes: Visibilizando la co-ocurrencia de diferentes violencias. **Dña. Lorena Bojanic Soto.** Coordinadora de Proyectos, Corporación Opción (Santiago de Chile).

Presenta: **Dra. Jenniffer Katherine Miranda Miranda.** Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile.

14:00 - 15:30h. Descanso. Comida.

Panel de Posters 2. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento

[Claustro (Planta 0). Edificio de Llevant. Facultad de Educación]

Exposición "Artistas sin querer"

[Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]

15:30 - 16:30h. Actividades simultáneas.

Comunicaciones libres.

Sesión 1.1. Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Presenta: **Dña. Viviana de Sousa-Serro,** Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Sesión 1.2. Experiencias de éxito en intervención en salud mental infanto-juvenil.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Presenta: **Dña. Marina González Cebrián,** Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Sesión 1.3. Experiencias de éxito en intervención en personas menores de edad. Prevención del Abuso Sexual infantil.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Presenta: **Dña. Raquel Martín Ingelmo**, Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España.

Visita guiada por Recinto del Campus de Mundet (actividad gratuita previa inscripción en la Secretaría Técnica del Congreso durante su celebración).

16:30 - 16:45h. Descanso.

16:45 - 19:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Violencia entre iguales (I).

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Taller 1.1. Protocolos de actuación ante el bullying en la escuela.

Dra. M^a Antonia Castillo Meléndez. Doctora en Psicopedagogía por la Universidad de Lleida, Departamento de Psicología y Pedagogía. Profesora responsable del aula hospitalaria Antoni Cambrodi Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida. (HUAV).

Presenta: **Dña. Juana López Calero**, Presidenta de FAPMI-ECPAT España y de AMAIM.

Eje temático: Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación (TRICs) (I).

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Taller 1.2. Malos tratos y Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación (TRICs).

Responsabilidad de todos afrontar el Ciberbullying. **Dña. M^a Jose Bartrina Andrés**. Pedagoga y Psicóloga. Coordinadora del Equipo Técnico, Servicio de Mediación y Asesoramiento Técnico, Departamento de Justicia. Generalitat de Catalunya / Coordinadora de l'Equip Tècnic, Servei de Mediació i Assessorament Tècnic del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya.

Pornografía en la Red. **Dña. Alejandra Pascual Franch**. Criminóloga, Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España.

Prevención riesgos asociados. **Dra. Cristina Pulido Rodriguez**, Profesora e investigadora. Departamento de Periodismo y Ciencias de la Comunicación. Gabinete de Comunicación y Educación de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Presenta: **D. Sergi Torras**, Sargento de la Unidad de Menores de los Mossos d'Esquadra de Barcelona.

Eje temático: Violencia sexual contra la infancia (II).

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Taller 1.3: Abuso sexual infantil: una dura realidad vista desde los centros educativos: prevenir, detectar y actuar.

Dr. Francesc Domingo-Salvany. Pediatra. Centro de Asistencia Primaria de Salud Balaguer. Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM). Profesor asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida.

D. Vicente Mora Baringo. Pedagogo y Licenciado en Derecho. Inspector de Educación Jubilado en Lleida. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Dña. Susagna Nevado Gutiérrez. Psicóloga especialista en Psicología clínica del Servicio de Alt Pirineu i Aran. Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ) Sant Joan de Déu de Lleida, Profesora en la Facultad de Psicología, UNED.

Dra. María Eulàlia Palau. Doctora en Psicología, Licenciada en Psicopedagogía, Máster en Psicología del Aprendizaje Humano y Psicología de la Comunicación; Maestra especialista en Lengua Castellana y Educación Infantil. Asociación Catalana Infancia Maltratada (ACIM).

Presenta: **Dra. María Eulàlia Palau**. Doctora en Psicología, Licenciada en Psicopedagogía, Máster en Psicología del Aprendizaje Humano y Psicología de la Comunicación; Maestra especialista en Lengua Castellana y Educación Infantil. Asociación Catalana Infancia Maltratada (ACIM).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

08:30 - 09:30h. Actividades simultáneas.

Comunicaciones libres.

Sesión 2.1. Experiencias de éxito en intervención por ámbito educativo. Buenas prácticas en intervención por perfil de profesionales educativos.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Presenta: **Dña. Viviana de Sousa-Serro**, Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Sesión 2.2. Experiencias de éxito en intervención por perfiles: niños víctimas y familias.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Presenta: **Dña. Marina González Cebrián**, Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Sesión 2.3. Experiencias de éxito en intervención por ámbito clínico, terapéutico y social-educativo. Competencias relacionales en madres y sus hijos/as.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Presenta: **Dña. Raquel Martín Ingelmo**, Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España.

Visita guiada por Recinto del Campus de Mundet (actividad gratuita previa inscripción en la Secretaría Técnica del Congreso durante su celebración).

09:30 - 10:30h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (II).

Ponencia 2.1. Niños y niñas en acogimiento residencial con elevado riesgo parental y su impacto en diversas dimensiones, incluyendo el apego.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Interviene: **Dra. Isabel M^a Costa Soares**, Profesora Catedrática de la Escuela de Psicología de la Universidad do Minho (Portugal). International Attachment Network Iberoamericana (IAB-IA).

Presenta: **Dña. Mireia Quinquillá Durich**, Psicoterapeuta, formadora, supervisora y directora de NECTUNT Centre de Psicología.

Eje temático: Investigación sobre violencia contra la infancia (I).

Ponencia 2.2. La mejora de la eficacia y eficiencia de los Programas de prevención e intervención en situaciones de desprotección infantil: La implantación de Programas basados en la evidencia; aportes y desafíos.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Interviene: **Dra. Ignacia Arruabarrena Madariaga**, Profesora Agregada, Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco UPV/EHU.

Presenta: **D. Tomás Aller Floreancig**, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.

Eje temático: Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia (ESCIA).

Mesa Redonda 2.1. Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia: prevención, detección e intervención.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Introducción al fenómeno y análisis de la realidad en España. **Dña. Selma Fernández Vergara**, Responsable del Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España.

Nuevos retos en el contexto internacional. **Dña. Gabriella Kühn**, Directora del Programa para la Prevención de la Explotación Sexual Infantil en los Viajes y el Turismo, ECPAT Internacional.



La realidad de la explotación sexual comercial contra niños, niñas y adolescentes en Panamá. **Dña. María Amelia Pella.** Secretaria Ejecutiva, Comisión Nacional para la Prevención de los Delitos de Explotación Sexual Comercial (CONAPREDES), Gobierno de Panamá.

Trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual. Análisis de la situación en Cataluña. **Dña. Rosa María Cendón,** Coordinadora Área de Sensibilización e Incidencia de SICAR Cat-Adoratrices.
Presenta: **Dña. Alejandra Pascual Franch.** Criminóloga, Técnico del Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España.

10:30 - 12:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Ponencia 2.3. La negación del derecho a la educación inclusiva es fuente directa e indirecta de malos tratos a los niños con y sin discapacidad.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Dr. Ignacio Campoy Cervera, Profesor Titular de Filosofía del Derecho, Instituto de Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas” y Departamento de Derecho Internacional, Eclesiástico y Filosofía del Derecho de la Universidad Carlos III de Madrid.

D. Tomás Aller Floreancig, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España y Secretario del Comité Organizador del XIV Congreso Internacional de Infancia Maltratada.

Eje temático: Buen trato a la infancia.

Mesa Redonda 2.2. Instrumentos de Coordinación (I).

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

El trabajo en red para SOS-tener y no RE-tener en las situaciones de malos tratos. **Dña. Susagna Nevado Gutiérrez.** Psicóloga especialista en Psicología clínica del Servicio de Alt Pirineu i Aran. Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ) Sant Joan de Déu de Lleida, y Profesora en la Facultad de Psicología, UNED.

La coordinación en la atención a la infancia y adolescencia y la coordinación en la prevención al maltrato infantil. **Dña. Calamanda Vila Borralleras.** Técnica Asesora en prevención de riesgos en la infancia y adolescencia. Gerencia de Servicios de Bienestar Social de la Diputación de Barcelona.

Presenta: **Dña. Inma Araújo López,** Vicepresidenta de la Asociación contra el Abuso y Maltrato Infantil en Galicia (AMINO.Galicia) y Psicóloga del Programa con Adolescentes en Conflicto Alborada.

12:00 - 12:30h. Descanso. Café

Panel de Posters 3. Experiencias de éxito en prevención e intervención en maltrato infantil.

[Claustro (Planta 0). Edificio de Llevant. Facultad de Educación]

Exposición “Artistas sin querer”

[Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]

12:30 - 14:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (III).

Mesa Redonda 2.3. Malos tratos y sus implicaciones en la vida adulta (I).

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Consecuencias del maltrato infantil en la vida adulta: intervención clínica. **Dña. María Fernández Gómez.** Psicóloga sanitaria, especializada en maltrato y abuso sexual infantil. Centro de Psicología Noguero, Madrid.

Psicopatía y malos tratos en la infancia. **Dra. Iolanda Batalla Llordés.** MD, PhD, Psiquiatra. Profesora asociada UdL. Investigadora IRB Lleida. Coordinadora del Hospital de Día de Psiquiatría de Adultos GSS, Hospital de Santa María de Lleida.

Psicopatía y malos tratos en la infancia. **Dra. Vanessa Pera Guardiola.** MD, PhD. Psiquiatra, CSMIJ Lleida. Jefa de área del Servicio de Salud Mental Infantil y Juvenil de Sant Joan de Deu Terres de Lleida. Profesora asociada de la UDL. Investigadora del Institut de Recerca Biomèdica de Lleida.

Presenta: **Dra. Carme Tello Casany,** Psicóloga clínica. Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España. Presidenta de ACIM. Presidenta de la International Attachment Network Iberoamericana (IAN-IA).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Eje temático: Ámbito Jurídico (I).

Mesa Redonda 2.4. Hacia un nuevo marco de protección: la ley de protección integral contra la violencia.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Marco legislativo ¿futuro? sobre violencia contra la infancia. **Dr. Jorge Cardona Llorens**, Catedrático de Derecho Internacional Público y Relaciones Internacionales de la Universidad de Valencia y miembro del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.

Marco legislativo actual sobre violencia contra la infancia. **Dra. Clara Martínez García**, Directora de la Cátedra Santander de Derecho y Menores de la Universidad Pontificia ICADE-ICAI de Comillas (Madrid).

Presenta: **Dra. Isabel E. Lázaro González**, Profesora Propia Ordinaria en la Facultad de Derecho de la Universidad Pontificia Comillas.

Eje temático: Prevención del Maltrato Infantil.

Mesa Redonda 2.5. Líneas de trabajo de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI) y sus entidades miembro.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

La prevención del Abuso Sexual a menores en el ámbito escolar en las Islas Baleares. **Dña. Patricia Raduán de Páramo**, Educadora Social, Red de Ayuda a Niños Abusados (RANA).

Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato entre iguales en Castilla y León. **Dña. Vanessa Ramajo Díez**, Psicóloga, Coordinadora de la Asociación Castellano-Leonesa para la Defensa de la Infancia y Juventud (REA).

Violencia contra menores en caso de divorcios conflictivos en Cataluña. **Dña. Viviana de Sousa-Serro**, Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Actuaciones para la prevención del maltrato y fomento del buentrato en infancia y adolescencia en Murcia. **Dña. Isabel Guerrero Campoy**, Educadora Social y Sexóloga feminista de la Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).

Promoción del bienestar emocional y de la resiliencia en niños y niñas a través de la literatura infantil. **Dña. Noemí Lamas Martínez**, Psicóloga de la Asociación Asturiana para la atención y el cuidado de la Infancia (ASACI).

Plan de formación de futuros detectives. Una original dinámica para la prevención y detección del Abuso Sexual Infantil (ASI) en niños y niñas de 7 a 12 años. **Dña. Inma Araújo López**, Vicepresidenta de la Asociación contra el Abuso y Maltrato Infantil en Galicia (AMINO.Galicia) y Psicóloga del Programa con Adolescentes en Conflicto Alborada.

Programa de parentalidad positiva: Creciendo como padres y madres para que crezcan mejor nuestros hijos e hijas. **Dña. María Díaz Angulo**, Educadora Social y Sexóloga del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y para la Prevención del Maltrato Infantil (CAVAS Cantabria).

Programa Apoyame. Intervención con menores que han convivido con violencia de género. **Dña. Silvia Valiente Gómez**, Trabajadora Social de la Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).

Presenta: **Dña. Alejandra Pascual Franch**, Criminóloga, Técnica Estatal responsable del Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España y responsable de la Secretaría Internacional del XIV Congreso.

14:00 - 15:30h. Descanso. Comida.

Panel de Posters 4. Experiencias de éxito en instrumentos de coordinación.

[Claustro (Planta 0). Edificio de Llevant. Facultad de Educación]

Exposición “Artistas sin querer”

[Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]

15:30 - 16:30h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Investigación sobre violencia contra la infancia (II).

Mesa Redonda 2.6. Malos tratos e investigación (I).

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Análisis comparativo de las mesas locales de infancia en Cataluña. **D. José Manuel Alonso Varea.** Psicólogo clínico. Director del Máster en Prevención y Tratamiento de la Violencia Familiar: Infancia, Pareja y Personas Mayores, Instituto de Formación Continua UB- IL3, Universidad de Barcelona.

Buen trato y calidad de vida en la infancia. **Dra. Carme Montserrat Boadas.** Profesora en la Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Girona. Miembro del Equipo de Investigación ERIDIQV sobre derechos de los niños/as.

Parentalidad positiva y protección de la infancia. **Dra. M. Ángels Balsells Bailon.** Catedrática de Universidad de Pedagogía, Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social. Universidad de Lleida. Directora de la Cátedra Educación y Adolescencia. Grupo de Investigación en Intervenciones Socioeducativas en Infancia y Juventud (GRISIJ).

Presenta: **Dña. Selma Fernández Vergara,** Responsable del Programa de Prevención de la ESCIA de FAPMI-ECPAT España.

Eje temático: **Ámbito Jurídico (II).**

Mesa Redonda 2.7. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes en entornos con un alto grado de conflictividad.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

15:30-16:00. Ponencia 1: *La vulneración de los derechos de los niños en las separaciones conflictivas: panorámica de situaciones.*

Dra. María Jesús Larios Paterna. Dra. en Derecho. Adjunta para la defensa de los derechos de los niños y de los adolescentes del Síndic de Greuges de Catalunya.

16:00-16:30. Ponencia 2: *Métodos alternativos de resolución de conflictos en los procedimientos judiciales.*

Dña. M^a Pilar Tintoré Garriga. Presidenta de la Sección de Infancia y Adolescencia del Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona (ICAB).

Presenta: **Dr. Carlos Villagrasa Alcaide,** Profesor Titular de Derecho Civil de la Facultad de Derecho de la Universidad de Barcelona. Vocal de la Sección de Infancia del Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona (ICAB).

16:30 - 16:45h. Descanso.

16:45 - 19:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: **Consecuencias de la violencia contra personas menores de edad (III).**

Simposio 2.1. Interacciones de riesgo y maltrato en los primeros años de la vida. Técnica videointervención y microanálisis de las interacciones en la intervención en los niños víctimas de maltrato.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Las interacciones de riesgo de maltrato en niños preescolares: elementos específicos del sistema interactivo padres-niño que contribuyen al desorden psicológico profundo. **Dña. Margarita Ibañez Fanés.** Ex-miembro UFAM HSJD: Unidad Funcional Abuso y Malos Tratos Hospital San Juan de Dios, Barcelona. Miembro de la Unidad Clínica de la Fundación Ferrán Angulo.

Evaluación del impacto de la negligencia en el menor de 2 años. Presentación de la escala FIDI y de la película «Bébés en souffrance». **Dña. Rosa Mascaro.** Psiquiatra Infantil, Presidenta de l'Associacion Jeune Enfance Nord. Directora de l'Espace Lebovici (Camsp , Sessad , Unité bébé –parents myriam David, Lille -Francia-) y del Fil d'Ariane (Unité Parents Enfants).

Video intervención terapéutica en situaciones de maltrato intrafamiliar. **Dra. Mar Álvarez Segura,** Dra. Psiquiatra Infantil del Programa TEVI (Testigos de Violencia Doméstica) del Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Llobregat (CSMIJ Cornellà), Hospital Sant Joan de Déu (HSJD) y Profesora Asociada de la Universidad de Barcelona; y **D. Fernando Lacasa Saludas.** Psicólogo clínico. Coordinador del CSMIJ de Cornellà (Cap de Secció de l'Àrea Comunitària de Salut Mental), Servicio de Pediatría del Hospital Sant Joan de Déu (HSJD), Profesor Asociado de la Universidad de Barcelona.

Presenta: **Dña. María Díaz Angulo,** Educadora Social y Sexóloga del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y para la Prevención del Maltrato Infantil (CAVAS Cantabria).

Eje temático: **Buen trato a la infancia (II).**

Simposio 2.2. Psicopatología de la Intersubjetividad, Trauma Complejo y Vínculo Afectivo.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Escenarios de la mente y función materna en una muestra de madres con expediente abierto de desprotección hacia su hijo. La vídeo-intervención en casos de multi-trauma y disociación. **Dra. Marta Sadurní Brugué.** Profesora Titular de Psicología Evolutiva y de la Educación. Directora del Laboratorio de Vínculo Afectivo y Desarrollo Humano de la Universidad de Girona.

Aprender a ver con otros ojos. Visibilizando lo positivo de las relacionales parentales deficientes o dañadas. **Dr. Marc Pérez-Burriel.** Psicólogo General Sanitario. Profesor asociado de la Universidad de Girona (UdG) y Profesor colaborador de la Universidad Oberta de Catalunya (UOC). Miembro del Laboratorio de Vínculo Afectivo y Desarrollo Humano de la Universidad de Girona.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Estilos de crianza intrusivos. Sobreprotección al límite. **Dña. Maria Teresa Pi Ordoñez.** Psicóloga clínica. Jefa de Servicio del CSMIJ del Gironès i Pla de l'Estany. Institut d'Assistència Sanitària, Girona. Miembro del Laboratorio de Vínculo Afectivo y Desarrollo Humano de la Universidad de Girona.

Presenta: **Dña. Noemí Lamas Martínez,** Psicóloga de la Asociación Asturiana para la atención y el cuidado de la Infancia (ASACI).

Eje temático: Violencia entre iguales (II).

Simposio 2.3. El deporte, espacio de protección de la infancia y la adolescencia.

[Aula por determinar. Palau de les Heures]

Contextualización: prevalencia de situación de abuso y/o acoso al deporte y/o experiencia de prevención/detección de violencia al deporte. **Dña. Àngels Grado.** Grupos de investigación: GRIES y PSITIC. Universidad Ramon Llull.

Prevención del abuso sexual infantil y adolescente en el deporte. **Dña. Laia Ruich,** Responsable de Comunicación de UNICEF Comité Cataluña.

KUNINA: violencias contra la infancia en el mundo del deporte. Necesidad de una atención integral e integrada. **D. Jose Ignacio Alonso Romero,** Técnico en DEPYDES (Deporte y Desarrollo) y YOHAGOSPORT.

El deporte como herramienta de prevención del bullying. **Dña. Ester Morillas Rodríguez.** Coordinadora Proyectos Locales de Fundació Barça.

Presenta: **Dña. Ester Morillas Rodríguez.** Coordinadora Proyectos Locales de Fundació Barça.



**XIV CONGRESO
FAPMI
BARCELONA**
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

08:30 - 09:30h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Ámbito jurídico (III)

Mesa Redonda 3.1. Retos para la protección de las personas menores de edad en el ámbito jurídico.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Nuevas figuras en juzgados de familia: ¿nuevas oportunidades de negocio o nuevas formas de Maltrato? **Dr. Jesús García Pérez.** Pediatra. Consultor Senior de Pediatría Social. Presidente del Instituto Madrileño de Pediatría (IMAPE). Vicepresidente Grupo Pediátrico Madrileño (GRUPEMA).

Construyendo comunidad con menores de justicia juvenil. **Dña. Carme Panchón Iglesias, D. M. Paz Sandín Esteban y Dña. Esther Luna González,** Profesoras de la Universidad de Barcelona.

Justicia de familia: la sobre exposición de niños y niñas en Chile. **Dña. Cinthia Muñoz Salazar.** Directora de Investigación en FORESINT, Forensic Research & Intervention (Chile).

Presenta y modera: **Dr. Jesús García Pérez.** Pediatra. Consultor Senior de Pediatría Social. Presidente del Instituto Madrileño de Pediatría (IMAPE). Vicepresidente Grupo Pediátrico Madrileño (GRUPEMA).

Comunicaciones libres.

Sesión 3.1. Experiencias de éxito en intervención en el abuso sexual infantil. Prevalencia en estudiantes.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Presenta: **Dña. Marina González Cebrián,** Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Sesión 3.2. Intercambio de buenas prácticas en intervención en política de protección a la infancia.

[Aula por determinar. Edificio de Ponent. Facultad de Psicología]

Presenta: **Dña. Raquel Martín Ingelmo,** Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España.

09:30 - 10:30h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Violencia sexual contra la infancia.

Ponencia 3.1. El abordaje del abuso y la violencia sexual desde una perspectiva narrativa y vincular.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Dr. Francisco Javier Aznar Alarcón. Psicólogo Clínico y psicoterapeuta. Director de los Programas de Intervención con niños y niñas víctimas de Abuso Sexual y de Intervención con Mujeres Víctimas de Abuso y Violencia Sexual de la Xunta de Galicia. Laboratorio de Apego y Narrativa (LIANA), Centro de Asesoramiento y Psicoterapia Fundación Meniños.

Presenta: **Dña. M^a Belén Villa Arrién,** Tesorera de FAPMI-ECPAT España y Presidenta de la Asociación Vasca para la Ayuda a la Infancia (AVAIM).

Eje temático: Buen trato a la infancia (III).

Ponencia 3.2. Programas de apoyo a la transición a la vida adulta desde el sistema de protección: innovaciones recientes.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Dr. Jorge Fernández del Valle, Catedrático de Intervención Psicosocial, Facultad de Psicología, Grupo GIF de la Universidad de Oviedo.

Presenta: **D. René Solís de Ovando Segovia,** Subdirección General de Infancia, Dirección General de servicios para la Familia y la Infancia, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.



10:30 - 12:00h. Actividades simultáneas.

Eje temático: Ámbito jurídico (IV).

Mesa Redonda 3.2. Buenas prácticas para el buen trato a los niños, niñas y adolescentes en el ámbito jurídico.

[Aula por determinar. Edificio Ponent. Facultad de Psicología]

La prueba pre-constituida como pieza central y garantía de derechos fundamentales y prevención de la victimización secundaria. **Dña. Raquel Raposo Ojeda.** Psicóloga experta en la evaluación de la credibilidad del testimonio en Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual de la Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato Infantil (ADIMA) y miembro del Equipo de Investigación de Casos de Abuso Sexual (EICAS).

Divorcio en condiciones de alta conflictividad. **Dña. Mercè Cartiè Julià.** Psicóloga forense, Responsable del Equipo de Asesoramiento Técnico en el ámbito de la familia (EATAF) de la Generalitat de Barcelona.

La protección de la infancia en el derecho de Familia catalán. **Dra. Adoración Padial Albás.** Profesora Titular de Derecho Civil. Facultad de Derecho de la Universidad de Lleida.

Presenta: **Dña. Viviana de Sousa-Serro,** Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Eje temático: Violencia sexual contra la infancia (III).

Mesa Redonda 3.3. Prevención e intervención con delincuentes sexuales de menores.

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Niños, niñas y adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas o violentas. Una intervención psicosocial. **Dra. Celia Nevado Fernández.** Psicóloga. Directora de Programas de Violencia Sexual Andalucía-Extremadura-Canarias. Fundación Márgenes y Vínculos.

Programa de intervención frente a la delincuencia sexual con menores en Internet: Fuera de la red. **D. Francisco Requena.** Psicólogo del cuerpo superior de Técnicos de Instituciones Penitenciarias.

Presenta: **Dña. Silvia Valiente Gómez,** Trabajadora Social de la Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).

Eje temático: Violencia entre iguales (II).

Mesa Redonda 3.4. Atención a la Diversidad Sexual e Identidad de Género: Colectivo LGTBI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transexuales.

[Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Educación Sexual y buen trato: herramientas para la deconstrucción del maltrato. **Dña. Isabel Guerrero Campoy,** Educadora Social y Sexóloga de la Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).

Trabajar la educación sexual y las relaciones desde lo positivo. **Dña. María Díaz Angulo,** Educadora Social y Sexóloga del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y para la Prevención del Maltrato Infantil, CAVAS Cantabria.

Qué hace un trabajador social como yo en una Unidad de Identidad de Género Infanto-Juvenil como ésta. **D. Agustín Bonifacio Guillén,** Trabajador social del Área de Salud Mental, del Hospital Sant Joan de Déu.

Presenta: **Dra. Eva Gómez Pérez.** Profesora Titular de en la Facultad de Educación de la Universidad de Cantabria y Presidenta de CAVAS Cantabria (Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Prevención del Maltrato Infantil). [+]

12:00 - 12:30h. Descanso. Café.

Panel de Posters 5. Experiencias de éxito en intervención por perfiles: niños víctimas y familias que sufren violencia de género.

[Claustro (Planta 0). Edificio de Llevant. Facultad de Educación]

Exposición “Artistas sin querer”

[Vestíbulo. Palau de les Heures. Facultad de Educación]



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

12:30 - 14:00h. **Acto de conmemoración del Día Europeo para la protección de los Niños del Abuso Sexual y Explotación sexual.**

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Dña. Elda Moreno, Jefa del Departamento de Dignidad Humana e Igualdad del Consejo de Europa.

Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España.

Dña. Gloria Viseras Díe, Exgimnasta Olímpica, Campeona de España en gimnasia artística. Presidenta de la Organización sin ánimo de lucro Oro, Plata y Bronce.

D. Antonio Peñalver Asensio, Decatleta español, Medalla de plata de decátlon en los Juegos Olímpicos de Barcelona 1992. Profesor de Atletismo y Economía del Deporte, de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).

Modera: **D. Tomás Aller Floreancig**, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.

14:00 - 14:30h. **Acto de Clausura**

[Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación]

Dña. Juana López Calero, Presidenta de FAPMI-ECPAT España.

Dra. Carme Tello Casany, Vicepresidenta de FAPMI-ECPAT España.

Dr. Antoni Martínez Roig, Presidente de Honor de FAPMI-ECPAT España.

Dr. Luís Martín Álvarez, Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España.

Dr. Jesús García Pérez, Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España.

Dra. María Eulàlia Palau, Ex-presidente de FAPMI-ECPAT España.

Presenta: **D. Tomás Aller Floreancig**, Coordinador General de FAPMI-ECPAT España.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Comunicaciones

SESIÓN DE COMUNICACIONES 1.1.

Experiencias de éxito en intervención en adopción y acogimiento.

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2018.

Horario: De 15:30 a 16:30.

Lugar: Aula por determinar. Palau de les Heures.

Modera: **Dña. Viviana de Sousa-Serro**, Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Intervenciones:

Buen trato en acogimiento residencial de menores del sistema de protección. Autores: Dra. Miriam Poole Quintana. Ponente: **Dra. Miriam Poole Quintana**, Directora general, Asociación Nuevo Futuro.

Experiencia participativa de las familias y los/as adolescentes en acogimiento residencial en Tenerife. Autores: Ana Elba Herrera Estévez, Heriberta A. Granado Benítez y Mónica R. González Rivero. Ponente: **Dña. Ana Elba Herrera Estévez**. Subdirectora. Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife.

Hablar sobre los orígenes: apoyar la construcción de narrativas resilientes en adopción. Autores: Inés Aramburu Alegret, Carles Pérez Testor, Susana Corral Gilsanz, Susana Cormenzana Redondo, Noemí García San-Juan y Ana Berástegui Pedro-Viejo. Ponente: **Dña. Inés Aramburu Alegret**. Institut Universitari en Salut Mental (IUSM) Vidal i Barraquer.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 1.2.

Experiencias de éxito en intervención en salud mental infanto-juvenil.

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2018.

Horario: De 15:30 a 16:30.

Lugar: Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación.

Modera: **Dña. Marina González Cebrán**, Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Intervenciones:

Trastorno de la Conducta Alimentaria. ¿Causa o consecuencia de maltrato? Autores: Mònica Sànchez Villena, Ana Samaniego Martínez y Eduard Serrano Troncoso. Ponentes: **Dña. Mònica Sànchez Villena y Dña. Ana Samaniego Martínez**. Hospital Sant Joan De Déu. Servicio de Trabajo Social en la unidad de psicología y psiquiatría infantil y juvenil.

Relación entre maltrato infantil intrafamiliar y la presencia de TEPT en niños/as y adolescentes. Autores: Dña. Maravillas Castro Sáez, Dña. Mavi Alcántara-López, Dña. Antonia Martínez Pérez, Dña. Visitación Fernández Fernández y Dña. Concepción López Soler. Ponente: **Dña. Concepción López Soler**. Profesora Titular de la Universidad de Murcia. Asociación para la Salud Mental Infanto-Juvenil, Quiero crecer /Universidad de Murcia.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 1.3.

Experiencias de éxito en intervención en personas menores de edad. Prevención del Abuso Sexual Infantil.

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2018.

Horario: De 15:30 a 16:30.

Lugar: Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación

Modera: **Dña. Raquel Martín Ingelmo**, Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España.

Intervenciones:

Adultos inadecuados, niños vulnerables. ¿Las conductas sexuales inadecuadas, primer paso para el abuso sexual infantil? Autores: Carme Arnau Solé, Oihana Mendiguren Goiaenola y Elena Aznar Rodríguez. Ponente: M^a Carmen Gálvez Rendón. **Dña. M^a Carmen Gálvez Rendón**. Psicóloga- Coordinadora Equipo Técnico, Fundació Concepció Juvanteny - Unitat De Pediatria Social Hospital Universitari Germans Trias I Pujol.

La educación integral de la sexualidad y su expresión en los servicios de orientación jurídica y de abuso sexual infantil del CENESEX. Autores: Ana María Cano López e Ivón Calaña Pérez. Ponente: **Dña. Ivón Calaña Pérez**, Jefa del Departamento Asesor Jurídico y de Relaciones Internacionales, Institución: Centro Nacional de Educación Sexual/ CENESEX.

Taller sobre prevención de abusos a familiares de niños y niñas con Síndrome del Espectro Autista (TEA). Autores: María Honrubia Pérez y Esther Sánchez Raja. Ponente: **Dra. María Honrubia Pérez** / Universidad de Barcelona/ Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud / Profesora Titular y Presidenta de la Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad (ANSSYD) - ASAD Serveis Sanitaris.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

SESIÓN DE COMUNICACIONES 2.1.

Buenas prácticas en intervención desde el ámbito educativo.

Fecha: Viernes 23 de noviembre de 2018.

Horario: De 08:30 a 09:30.

Lugar: Aula por determinar. Palau de les Heures.

Modera: **Dña. Viviana de Sousa-Serro**, Coordinadora de la Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Intervenciones:

Rol e intervención del/la trabajador/a social ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar en los centros escolares. Autores: Marta Arranz Montull y Dr. Josep Maria Torralba Roselló. Ponente: **Dr. Josep Maria Torralba Roselló**. Jefe de Estudios del Grado en Trabajo Social, Unidad de Formación e Investigación-Escuela de Trabajo social, Facultad de Educación, Universitat de Barcelona.

Conocimiento de los profesionales educativos sobre Victimización Infantil. Autores: Iriana Santos González y Eva Gómez Pérez. Ponente: **Dña. Eva Gómez Pérez**, Profesora de la Facultad de Educación, Universidad de Cantabria y Presidenta del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Maltrato Infantil (CAVAS Cantabria).

Instrumento de coordinación educativa para el desarrollo de competencias de empleabilidad en adolescentes tutelados. Autores: Mercè Jariot Garcia, Teresa Marzo Arpón y Laura Arnau Sabates. Ponente: **Dña. Mercè Jariot Garcia**. Departamento de Pedagogía Aplicada. Universidad Autónoma de Barcelona.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 2.2.

Buenas prácticas de intervención por perfiles: niños víctimas y familias.

Fecha: Viernes 23 de noviembre de 2018.

Horario: De 08:30 a 09:30.

Lugar: Aula Magna. Edificio Teatro. Facultad de Educación.

Modera: **Dña. Marina González Cebrián**, Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Intervenciones:

Consecuencias y proceso de recuperación en niños/as que han vivido una situación de violencia machista. Ponente: **Dña. Raissa Llorca Garcia**. Psicóloga de infancia y adolescencia, Servei d'Atenció, Recuperació i Acol·lida (SARA). Servei de l'Ajuntament de Barcelona.

Una experiencia de trabajo en la red de Salud Mental con niños tutelados, víctimas de malos tratos. Autores: Graciela Esebbag Benchimol y Juditn Martin i Sala. Ponente: **Dña. Graciela Esebbag Benchimol**, SAR, Fundación Nou Barris, Psicóloga Clínica (Barcelona).

La herencia de la violencia: cómo romper con el ciclo generacional. Autores: Carla Pereyra Grustán, Patricia Ortuño y Marta Benítez. Ponente: **Dña. Carla Pereyra Grustán**, Psicóloga de la Asociación in via (Barcelona).

SESIÓN DE COMUNICACIONES 2.3.

Experiencias de éxito en intervención desde el ámbito clínico, terapéutico y social-educativo. Competencias relacionales en madres y sus hijos/as.

Fecha: Viernes 23 de noviembre de 2018.

Horario: De 08:30 a 09:30.

Lugar: Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación.

Modera: **Dña. Raquel Martín Ingelmo**, Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España.

Intervenciones:

La intervención sobre las conductas generadoras de apego. Un nuevo paradigma. Autores: Esther Ciscar Cuñat, Concepción Martínez Vazquez, Mónica Villar Herrero, Paz Cánovas Leonhardt y Piedad Sahuquillo Mateo. Ponente: **Dña. Esther Ciscar Cuñat**. Profesora Asociada. Facultad de Filosofía y Ciencia de la Educación de la Universidad de Valencia.

El maltrato infantil en la etapa prenatal: La intervención social temprana como estrategia protectora y preventiva. Autores: Anna Sòria Piñol y Marta Gavalda Vinzia. Ponente: **Dña. Anna Sòria Piñol**. Trabajadora Social del Hospital Materno-Infantil Sant Joan de Déu.

La primera visita del recién nacido en nuestra diversidad cultural. No tendremos una segunda oportunidad para una primera impresión. Ponente: **Dña. Núria Mitjans Rubies**. Residente. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

SESIÓN DE COMUNICACIONES 3.1.

Experiencias de éxito en intervención en el Abuso Sexual Infantil.

Fecha: Sábado 24 de noviembre de 2018.

Horario: De 08:30 a 09:30.

Lugar: Sala Antoni Caparrós. Edificio Teatro. Facultad de Educación.

Modera: **Dña. Marina González Cebrián**, Asociación Catalana por la Infancia Maltratada (ACIM).

Intervenciones:

Prevalencia del abuso sexual infantil en los estudiantes de medicina de la Universidad de Lleida. Autores: Olaya Asín Abad, Adriana Rubio Paez, Teresa Vallmanya Cucurull, Francesc Domingo-Salvany y Victoria Espinosa Lorenzo. Ponente: **Dña. Adriana Rubio Páez**. Residente. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Falsos mitos sobre abuso sexual infantil y los estudiantes de medicina de la Universidad de Lleida. Autores: Olaya Asid Abad, Teresa Vallmanya Cucurull y Francesc Domingo-Salvany. Ponente: **Dña. María Lamana Villegas**. Médico Residente Pediatría del Hospital Universitario Arnau de Vilanova (Lleida).

Detección y prevención del Abuso Sexual Infantil: Limitaciones del sistema educativo en Cataluña. Autoras: Inés Lovelle Iglesias y Júlia Bover Travé. Ponente: **Dña. Júlia Bover Travé**.

SESIÓN DE COMUNICACIONES 3.2.

Intercambio de buenas prácticas en intervención en políticas de protección a la infancia.

Fecha: Sábado 24 de noviembre de 2018.

Horario: De 08:30 a 09:30.

Lugar: Aula por determinar. Edificio de Ponent. Facultad de Psicología.

Modera: **Dña. Raquel Martín Ingelmo**, Responsable de la Unidad de Gestión Documental, de la Información y el Conocimiento, FAPMI-ECPAT España.

Intervenciones:

Intercambio de buenas prácticas en el contexto internacional de la protección a la infancia. Autores: Alejandro Gil-Salmerón, Elisa Valía-Cotanda, Jorge Garcés-Ferrer. Ponente: **D. Alejandro Gil-Salmerón**. Instituto de Investigación Polibienestar, Universitat de València.

Dirección estratégica de la protección a la infancia: estudio Delphi resultados preliminares. Autores: Alejandro Gil-Salmerón, Elisa Valía-Cotanda, Lidia Bueno-Sánchez, Jorge Garcés-Ferrer. Ponente: **D. Alejandro Gil-Salmerón**. Instituto de Investigación Polibienestar, Universitat de València.

Formación de educadores populares: reflexiones sobre los procesos de inclusión social y educativa en círculos infantiles en Jujuy-Argentina. Ponente: **Dña. Patricia Evangelina Patagua**. Docente e investigadora, Educadora Popular del Movimiento Barrios de Pie. Consejo Nacional de investigación científico y tecnológico. Unidad ejecutora en Ciencias sociales (CONICET-UE-CISOR). Facultad de humanidades y ciencias sociales. Universidad Nacional de Jujuy (UNJU/FHYCS).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

Posters

PANEL DE POSTERS 1. **Promoción del buen trato.**

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2018.

Horario: De 12:00 a 12:30.

Lugar: Claustro. Edificio de Llevant. Facultad de Educación.

POSTER 01. *Red SABIA. Red profesional del sistema sanitario público de Andalucía para la promoción del buen trato a la infancia y la atención coordinada al maltrato infantil.* Ponente: **D. Antonio Garrido Porras.** Asesor técnico. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

POSTER 02. *Exposición fotográfica: 20 años trabajando en pro de la protección de la infancia y la adolescencia. Una mirada a través del objetivo.* Ponente: **D. Xavier Montes Azagra.** Coordinador Técnico del Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Bages. Consell Comarcal del Bages (Manresa).

POSTER 03. *Trabajar contra el maltrato infantil. Enfoque desde la prevención. Creación de la Consulta de Pediatría Social.* Ponente: **Dña. Giuliana Rios Quiñones.** Trabajadora Social - Unitat de Treball Social, del Hospital Maternoinfantil Vall d'Hebron.

POSTER 04. *Tipología de maltrato en un servicio de salud mental especializado en infancia tutelada.* Ponente: **D. Adolfo Grisalis Valencia MD,** Psiquiatra, PhD. SAR Fundació Nou Barris per a la salut mental.

POSTER 05. *Construyendo Justicia de calidad para niños, niñas, adolescentes y familias: Investigación Acción participativa.* Ponente: **Dña. Cinthia Muñoz Salazar.** Directora de Investigación en FORESINT, Forensic Research & Intervention (Chile).

POSTER 06. *Validación española de la "escala de cronología de exposición al abuso y maltrato (MACE).* Ponente: **Dña. Ainhoa Leunda Domenech,** Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata, Unidad de Investigación, MIR psiquiatría.

PANEL DE POSTERS 2. **Intervención en adopción y acogimiento.**

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2018.

Horario: De 14:00 a 15:30.

Lugar: Claustro. Edificio de Llevant. Facultad de Educación.

POSTER 07. *Perfil de los jóvenes tutelados en centros residenciales de educación intensiva (CREI) atendidos en el Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ) de Martorell.* Ponente: **Dña. Lorena Delgado Magro.** Referente programa DGAIA. Psicóloga Clínica. CSMIJ de Martorell.

POSTER 08. *Análisis estadístico de la experiencia participativa de las familias y los/as adolescentes en acogimiento residencial en Tenerife en el año 2017.* Ponente: **Dña. Mónica R. González Rivero.** Psicóloga. Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife.

POSTER 09. *Uso del sistema de clasificación del Maltrato Infantil en acogimiento familiar: procedimiento y resultados.* Ponente: **Dña. Nuria Molano Mérida.** Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación (Universidad de Sevilla). Becaria predoctoral FPU.

POSTER 10. *Resultado de los datos obtenidos las valoraciones especializadas realizadas por el Servicio de Valoración Especializada en los casos de Primera Acogida en la isla de Tenerife.* Ponente: **Dña. Heriberta Á. Granado Benítez.** Psicóloga, Unidad Orgánica de Infancia y Familia del IASS. Cabildo Insular de Tenerife.

PANEL DE POSTERS 3. **Prevención e intervención en maltrato infantil.**

Fecha: Viernes 23 de noviembre de 2018.

Horario: De 12:00 a 12:30.

Lugar: Claustro. Edificio de Llevant. Facultad de Educación

POSTER 11. *Mapa de violencia sexual en Cantabria.* Ponente: **Dña. Eva Gómez Pérez,** Profesora Titular de la Facultad de Educación de la Universidad de Cantabria y Presidenta de CAVAS Cantabria.

POSTER 12. *Apego: Parentalidad responsable y vínculo afectivo.* Ponente: **D. Antonio Carballo Velasco.** Gerente de la Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).

POSTER 13. *Aula retorno: un análisis de los factores más influyentes del fracaso escolar de los alumnos derivados al proyecto.* Ponente: **Dña. Romina Pérez San Pedro.** Educadora Social. Asociación Pro-Infancia Riojana (APIR).



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

POSTER 14. *La educación en empatía: una perspectiva neurocriminológica.* Autores: D. Luis Moya Albiol, Dña. Isabel Rodríguez Moreno y Dña. Patricia Mesa Gresa. Ponente: **D. Luis Moya Albiol**, Catedrático de Universidad, Universitat de València.

POSTER 15. *¿Qué características tienen los adolescentes abusadores de menores?* Autores: Dña. Mireia Forner Puntonet, Dña. Andrea Salvat, Dña. Agnès Mayoral Castany, Dña. Marta Simó Nebot, Dña. Violeta Vallejo, Dña. Cristina Macias y Dña. Laia Villalta. Ponente: **Dña. Mireia Forner Puntonet**. Psicóloga clínica. Especialización en psicología infanto-juvenil. Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

POSTER 16. *El rol desempeñado por el rechazo parental en el riesgo de reincidencia de los maltratadores.* Autores: D. Ángel Romero-Martínez, D. Sara Vitoria-Estruch, D. Marisol Lila, D. Javier Comes Fayos, Dña. Isabel Rodríguez y D. Luis Moya-Albiol. Ponente: **D. Luis Moya Albiol**, Catedrático de Universidad, Universitat de València.

PANEL DE POSTERS 4. **Intervención e instrumentos de coordinación.**

Fecha: Viernes 23 de noviembre de 2018.

Horario: De 14:00 a 15:30.

Lugar: Claustro. Edificio de Llevant. Facultad de Educación.

POSTER 17. *La ruptura del vínculo conyugal y la negligencia emocional en la infancia y adolescencia.* Ponente: **Dña. María Gabriela Cartolari Gonzalez**. Psicóloga. Centro de Atención a la Infancia Nº 12 Grupo 5. Ayuntamiento de Madrid.

POSTER 18. *¿A quién se lo digo?* Ponente: **Dña. Astrid M. Gamez, MA**. Directora Ejecutiva. Family Services Network.

POSTER 19. *Presentación del proyecto de implementación a Osona de la Tècnica Reunió del Frup Familiar (RGF).* Ponente: **Dña. Anna Matas Avellà**, Pedagoga y Coordinadora-de la Àrea de Infància i Família del Consell Comarcal d'Osona.

POSTER 20. *Efecto cenicienta: riesgo de infanticidio en familias reconstituidas en España.* Ponente: **D. Bruno Falcó Penadés**, Estudiante de posgrado, Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid.

PANEL DE POSTERS 5. **Intervención en niños, niñas y adolescentes víctima y familias que sufren violencia de género.**

Fecha: Sábado 24 de noviembre de 2018.

Horario: De 12:00 a 12:30.

Lugar: Claustro. Edificio de Llevant. Facultad de Educación.

POSTER 21. *María no se va. La restitución internacional en casos de violencia de género.* Ponente: **Dña. Andrea Tuana Nageli**, Directora de la Asociación Civil El Paso (Montevideo, Uruguay).

POSTER 22. *Perspectivas de niños y niñas sobre violencia de género en la pareja: Impacto psicológico.* Ponente: **Dra. Jenniffer K. Miranda**. Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile.

POSTER 23. *Voces de niños y niñas sobre Violencia de género en la pareja: estrategias de afrontamiento.* Ponente: **Dra. Jenniffer K. Miranda**. Académica del Departamento de Psicología, Universidad de Chile.

POSTER 24. *Infancia en contexto de violencia de género en la pareja: vivencias y significados de hijos/as adolescentes.* Ponente: **Dña. Camila Domedel**. Departamento de Psicología. Universidad de Chile.

POSTER 25. *Familias que viven violencia de género en la pareja: estudio de caso.* Ponente: **Dña. Claudia Rivera Pardo**. Departamento de Psicología. Universidad de Chile.



XIV CONGRESO FAPMI BARCELONA
22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL

10

ANEXOS

PRE-CONGRESO ECPAT 21 NOV.
XIV CONGRESO FAPMI
BARCELONA

22 | 23 | 24 | NOVIEMBRE | 2018
NO HABLAR, NO VER, NO OIR
DEMOS VISIBILIDAD AL MALTRATO INFANTIL



Organizan:



Con la colaboración:



Institut de Ciències de l'Educació

Con el apoyo y financiación:



GOBIERNO DE ESPAÑA

