

NOTAS ACERCA DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LA CAPV

En 1997, se procedió al análisis y evaluación del sistema de atención a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección en la Comunidad Autónoma del País Vasco, elaborado en el marco del Informe Extraordinario del Ararteko al Parlamento Vasco. Este estudio ha permitido obtener, además de una primera descripción detallada de la organización y del funcionamiento de un sector marcado por la diversidad interterritorial, un diagnóstico fiable acerca de las disfunciones que se observan en el sistema y, en su caso, de los cambios que se consideran aconsejables para su mejora. A continuación, se recogen algunos de los aspectos más reseñables".

Los estados occidentales han centrado su interés tradicionalmente en las situaciones de desprotección y maltrato que se producen en la familia, siendo, sin embargo, evidente que el fenómeno tiene una proyección más amplia y que existen otros contextos —la escuela, los internados o los centros residenciales, por ejemplo— en los que se pueden producir conductas o situaciones de maltrato.

¹ El estudio se finalizó a mediados de 1997, de modo que los cambios que se hayan producido en el tiempo que ha mediado hasta el momento presente no se reflejan en el artículo.

Desde esa perspectiva restringida de lo que cabe considerar como maltrato infantil, puede decirse que, en los últimos años, se han producido importantes avances en el conocimiento del fenómeno, tanto en lo referente a sus causas, como en lo relativo a su proceso de aparición y desarrollo, fundamentalmente a raíz de la propuesta por Belsky, en 1980, de un modelo evolutivo-ecológico. Esta nueva perspectiva integradora facilita la comprensión del fenómeno, y conduce a observarlo no ya como un hecho aislado, sino como una sucesión de hechos, un proceso en el que intervienen numerosas variables, y en definitiva, como un contexto. En la actualidad, las investigaciones confirman que, excepto en situaciones extremas de maltrato físico o emocional, o en casos de abuso sexual, es más acertado hablar de contextos maltratantes que de conductas maltratantes.

El marco jurídico vigente, que también limita las intervenciones del sistema de protección infantil a las situaciones de riesgo y desamparo, viene dado, fundamentalmente, por la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación parcial del Código Civil. Con ella, el ordenamiento jurídico se hace eco, por primera vez, del cambio fundamental que las transformaciones socia-

les y culturales experimentadas en nuestra sociedad han originado en el estatus social del niño, niña o adolescente y, en consecuencia, en el enfoque que debe aplicarse a los derechos humanos de la infancia. Este cambio de perspectivas ha supuesto el reconocimiento pleno de la titularidad de derechos en las personas menores de edad y de su capacidad para ejercerlos y, desde esta óptica, la ley establece los siguientes principios rectores de la actuación de los poderes públicos:

- 9 La supremacía del interés del niño, niña o adolescente.
- Su mantenimiento en el medio familiar de origen, salvo que no sea conveniente para su interés.
- Su integración familiar y social.
- Ⓜ La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal.
- Ⓜ La sensibilización de la población ante situaciones de indefensión de la infancia y la adolescencia.
- La promoción de la participación y la solidaridad social.
- La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora, garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.

La ley introduce una distinción fundamental entre situaciones de riesgo y situaciones de desamparo, definiendo así la forma de intervención y los niveles competenciales. Así, si la entidad pública competente valora la situación como de desamparo tiene, por ministerio de la Ley, la tutela del niño, niña o adolescente, y debe adoptar las medidas de protección necesarias para su guarda. Este mecanismo que, en el ámbito de la protección, se denomina tutela automática, exige la separación del menor del núcleo familiar, conlleva la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria y su asunción por la entidad pública.

Cuando la situación es calificable de riesgo, en cambio, en la medida en que pudiendo resultar perjudicial para el desarrollo personal o social del niño, niña o adolescente, no alcanza la gravedad suficiente para justificar una separación de la familia, la intervención administrativa debe orientarse a intentar eliminar, dentro de la estructura familiar, los factores de

riesgo y dificultad social que inciden en su situación.

En el ámbito autonómico, no existe todavía una regulación específica en materia de atención a la población infantil y adolescente en situación de desprotección social. Este vacío jurídico ha privado al desarrollo de los servicios y de los centros que actúan en este ámbito, de un marco de referencia que garantice en los tres Territorios Históricos vascos unas pautas comunes mínimas de actuación. El resultado ha sido, como en otros ámbitos de la acción social, el afianzamiento de tres sistemas diferenciados de funcionamiento, que tienen como principales puntos de encuentro los marcados a nivel estatal y los principios de actuación recogidos en la Ley de Servicios Sociales. Los desarrollos normativos de la Ley de Servicios Sociales, ya en curso, deberían colmar, por lo menos parcialmente, las lagunas existentes en la materia.

En la Comunidad Autónoma del País Vasco, la responsabilidad de la atención a los niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección social corresponde, fundamentalmente, a los Órganos Forales de los Territorios Históricos, que tienen transferidos los servicios en esta materia desde el año 1985.

A los Ayuntamientos les corresponde la detección de aquellas situaciones que requieren algún tipo de intervención, así como la valoración inicial de las necesidades a través de sus servicios sociales de base. Si de dicha valoración resulta que la situación puede calificarse de riesgo, deben responder mediante la asignación de los recursos comunitarios que se estimen necesarios para posibilitar la permanencia de los niños, niñas o adolescentes en su medio familiar y social. Si, en cambio, como resultado de la valoración inicial, cabe calificar la situación de desamparo, deben remitir el caso al servicio de infancia territorial competente. Es necesario destacar la peculiar situación del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, que dispone de un servicio especializado de infancia y que asume responsabilidades muy similares a las correspondientes a los servicios territoriales, con la salvedad de que todas las decisiones referidas a situaciones de desamparo se adoptan en la Comisión Territorial de Valoración en la que se encuentran representados tanto el propio Ayuntamiento, como la Diputación Foral de Álava, responsable en última instancia de la protección a los niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección social.

1. PAUTAS DE INTERVENCIÓN

A la luz de la literatura europea más relevante, las pautas de actuación que son aconsejables a la hora de intervenir en un contexto familiar, son las siguientes:

- Se considera indispensable mantener una amplia gama de alternativas, un continuo de servicios capaz de responder a la diversidad de las necesidades.
- Se otorga prioridad a las medidas que permiten responder a las necesidades de protección, manteniendo la convivencia de la unidad familiar.
- Las pautas de trabajo con las familias que se encuentran en situación de especial necesidad se basan más en el principio de cooperación y participación, que en el modelo coercitivo de intervención.
- Se promueve la participación del niño, niña o adolescente en la adopción de las medidas que le afectan.
- Se tiende a favorecer el acogimiento familiar sobre el acogimiento institucional para los niños, niñas y adolescentes de edad inferior a diez años.
- Se recomienda la aplicación de fórmulas diversas de integración en familias.
- Se considera que los servicios residenciales pueden ajustarse mejor que el acogimiento familiar a las necesidades y a los deseos de determinados grupos de población (adolescentes y grupos de hermanos, principalmente).
- Se considera esencial la no separación de los grupos de hermanos.
- Se observa una progresiva reducción del número de niños, niñas y adolescentes en acogimiento institucional.
- Se recomienda el cierre progresivo de las grandes instituciones y su sustitución por servicios residenciales de reducida capacidad y de diversa tipología.

Si bien, en general, estos principios de actuación tratan de aplicarse en los procedimientos que se inician en la Comunidad Autónoma, se observan considerables diferencias territoriales en el progresivo ritmo de aplicación de las mismas.

La intervención familiar, elemento clave de las directrices actuales de actuación en el ámbito protector, aun contando con algunas experiencias exitosas, especialmente en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, ha tenido un desarrollo tardío en nuestra Comunidad Autónoma en relación a la generalidad de los países de la Comunidad Europea. Es una alternativa compleja, cuya dificultad mayor consiste en lograr la implicación de los miembros del grupo familiar, dado que, generalmente, la naturaleza de los problemas y las características personales de los afectados conducen a la negación de aquellos y al rechazo de cualquier tipo de apoyo. El éxito de las actuaciones depende precisamente de ese elemento de concienciación, como única manera de conseguir la colaboración y la participación familiar en la resolución de sus problemas, y como única vía real, por tanto, de garantizar resultados positivos a largo plazo.

Los centros de día se han ido desarrollando en Alava, a lo largo de los tres últimos años, como fórmula intermedia de atención. De carácter muy intensivo, es un apoyo destinado a familias con graves problemas de desestructuración, propiciando la permanencia en el domicilio familiar: el niño, niña o adolescente sigue durmiendo en casa, lo que favorece sus sentimientos de pertenencia y de seguridad, y la familia sigue siendo responsable, a todos los efectos, de su crianza. Estas características permiten utilizarlo como recurso de apoyo a familias en crisis, evitando así la separación, o como medio de transición, previo a la total reintegración en el núcleo familiar de un niño, niña o adolescente que, previamente, ha sido objeto de una medida de separación.

Cuando el bienestar del niño, niña o adolescente aconseja su separación del núcleo familiar de origen, existen fundamentalmente dos alternativas, el acogimiento familiar y el institucional. La adopción, en la medida que implica la extinción de los vínculos paterno-filiales, es una figura a la que sólo se puede recurrir en circunstancias muy claras y definitivas de separación.

En línea con la tendencia general en Europa, se observa un progresivo incremento de la tasa de acogimientos en detrimento de la atención residencial, si bien, el tardío desarrollo de la primera fórmula, determina que las proporciones sean muy inferiores a las de otros países de nuestro entorno, e incluso extremadamente bajas en Bizkaia.

Es difícil establecer reglas comunes que puedan aplicarse a todas las modalidades de acogimiento, dada la variedad de situaciones a las que puede adaptarse. Parece observarse, no obstante, que la confluencia de determinados factores ofrece ciertas garantías de éxito: una selección acertada de las familias acogedoras, una adecuada preparación previa al acogimiento, la existencia de un contacto continuado con la familia de origen, o el respeto a las características socioculturales del menor, son algunos de los más importantes.

Con respecto a los servicios residenciales, conviene tener en cuenta dos aspectos fundamentales. Primero, que en todos los países europeos, y también en Estados Unidos, sigue considerándose un recurso necesario y ampliamente utilizado en los supuestos de separación familiar. Segundo, que las funciones que desarrolla son muy diversas: no se limita a ser, como ocurría en épocas pasadas, una solución de larga estancia, sino que cumple también, y sobre todo, funciones de acogida de urgencia, de servicio de transición a acogimientos familiares, de servicio de acogida en caso de fracaso del acogimiento familiar, y de servicio de respiro. Son, por lo tanto, servicios indispensables: su existencia posibilita, en gran medida, las demás opciones.

Por otro lado, la atención residencial ha protagonizado, en sus etapas más recientes, un proceso de evolución y de cambio que ha redundado en una evidente mejoría del sector, con el progresivo cierre de grandes instituciones y la creación de unidades pequeñas de convivencia, la promoción de los programas de atención individual, y la paulatina profesionalización del personal de atención directa. De la evaluación realizada en los centros de la Comunidad Autónoma cabe destacar los siguientes aspectos:

- Los servicios especializados de infancia son quienes deciden el acceso a los servicios residenciales destinados a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o desamparo. La designación del centro obedece, en el presente, más a criterios directamente ligados a la disponibilidad de plazas en el momento del ingreso y a la organización de los servicios, que a consideraciones relacionadas con las necesidades de los usuarios. En Alava y en Gipuzkoa, todos los centros están ubicados en la capital, de modo que muchos niños, niñas y

adolescentes se ven obligados a vivir alejados de su entorno habitual. Bien es verdad que la alta concentración de la población menor de 18 años en Vitoria-Gasteiz limita, en el caso de Alava, las proporciones de este problema.

En cambio, la ubicación de los centros en Bizkaia obedece a un criterio de mayor diversidad: 15 se encuentran en Bilbao, 4 en Barakaldo, 1 en Basauri, 1 en Erandio, 3 en Güeñes, 2 en Leioa, 1 en Loiu, 1 en Mungia, 1 en Orduña, 1 en Portugalete y 1 en Santurtzi. Esta diversidad, sin embargo, queda muy condicionada, a la hora de designar el centro de ingreso, por la intervención de otros criterios: el género es determinante, ya que la mayoría de los centros concertados acogen sólo a chicas, y la edad también puede serlo en algunos casos.

- En sus etapas más recientes, la atención residencial ha protagonizado un proceso de evolución y de cambio que ha redundado en una evidente *mejoría del sector*, progresivamente se han cerrado las grandes instituciones y se han creado unidades pequeñas de convivencia, se está asistiendo a la paulatina profesionalización del personal de atención directa, y se otorga cada vez más importancia a la promoción de los programas de atención individual. Esta orientación se aprecia desde hace más de una década, aunque el proceso de concreción haya tenido, como es natural, un ritmo más progresivo.
- Todavía existen, por ejemplo, las inadecuaciones ligadas al *entorno físico*. La conservación de centros de protección de grandes dimensiones, no se ajusta a las recomendaciones que incorporan las investigaciones europeas más recientes. Aunque por sí solo el tamaño no es determinante del nivel de calidad de la atención, no cabe duda que es un elemento que condiciona considerablemente las pautas de organización, funcionamiento y relación dentro de un centro. Desde este punto de vista, es necesario indicar que las estructuras de gran tamaño presentan mayor riesgo de dificultar la integración comunitaria que va unida a la necesidad de ofrecer a los niños, niñas y adolescentes atendidos la oportunidad

de desarrollarse en un ambiente lo más normalizado posible.

- Se observan, asimismo, *dificultades de organización*, principalmente basadas en el funcionamiento deficitario o, a veces incluso en la ausencia de mecanismos de coordinación que garanticen una mayor coherencia y eficacia en las intervenciones. En muchos centros, por ejemplo, los educadores desconocen la evolución de las medidas que se aplican en el ámbito familiar de los usuarios que ellos mismos atienden, porque no existe una pauta de información sistemática dirigida a garantizar la coherencia del conjunto de las acciones relacionadas con un mismo contexto familiar. Sólo en Alava se observan principios de buena práctica en estos aspectos.
- Las dificultades, unidas a la concentración geográfica de los servicios, obstaculizan la conservación de los *vínculos con el entorno habitual*. A pesar de que, en principio, se trate de mantener la *continuidad del ciclo educativo* evitando el cambio de escuela, y de la *atención sanitaria* evitando el cambio de pediatra o de médico de cabecera, en la mayoría de los casos, no se consigue. Sólo en Bizkaia, y determinado en gran parte por la frecuencia de las visitas al domicilio familiar que se produce en la inmensa mayoría de los casos, son los propios familiares quienes se encargan, cuando es posible, de acompañar a los niños, niñas y adolescentes al médico, con lo cual se mantiene la relación con este profesional.
Se detecta, también, una total *desconexión entre los usuarios que ingresan en un centro y el trabajador social de base* que ha derivado su caso al servicio especializado de infancia.
- La *programación individual* en el ámbito de la atención residencial no siempre se aplica y, cuando se hace, no siempre cumple las funciones que tiene atribuidas para favorecer el adecuado desarrollo del niño, niña o adolescente. Si bien se utiliza de forma cada vez más sistemática, con frecuencia, obedece a un requerimiento más formal que funcional y, en la realidad, pocas veces se le atribuye la utilidad de un verdadero instrumento de trabajo que facilita el seguimiento continuado y la evalua-

ción periódica del desarrollo físico, personal, social, educativo y sanitario de los usuarios.

- El *tamaño de los servicios residenciales* condiciona considerablemente la calidad de la atención, aunque no puede generalizarse afirmando que los centros de reducida capacidad garantizan, necesariamente, una buena calidad asistencial o que, por el contrario, el gran tamaño de otros servicios impiden, en todo caso, alcanzar un buen nivel de calidad. No obstante, los centros pequeños se prestan mejor al desarrollo de pautas de convivencia adecuadas y de buenas relaciones, tanto entre los niños, niñas y adolescentes y los miembros del personal, como entre los propios usuarios.
La oferta residencial en la Comunidad Autónoma del País Vasco se ajusta en gran medida a esta consideración, puesto que más de la mitad de las plazas —concretamente 519 de las 1.011 existentes en la red— se ubican en centros de capacidad igual o inferior a 20 plazas y prácticamente dos tercios —653— en centros de capacidad igual o inferior a 30.
- El Gobierno Vasco debe asumir sus competencias de desarrollo normativo y elaborar las *disposiciones reguladoras de la autorización, del registro, de la homologación y de la inspección de los servicios y centros de servicios sociales* en garantía de la calidad de la atención en los servicios residenciales para niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección social.
Únicamente la promulgación de disposiciones de esta naturaleza puede llevar a establecer unas pautas de procedimiento, organización y funcionamiento de la atención residencial que respondan a criterios uniformes y estandarizados de calidad.
- Con todo, siendo las Diputaciones Forales responsables directas y últimas de la calidad de la atención residencial y garantes del bienestar de los usuarios menores de edad, y habiendo asumido el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz el mismo tipo de responsabilidad, se considera que debieran arbitrar, aun sin esperar a la introducción de las disposiciones reguladoras de la inspección, *mecanismos de con-*

rol sistemático de las prácticas asistenciales y educativas en los centros. Se trata de mejorar los medios que se aplican en la actualidad, introduciendo mecanismos que ofrezcan a los técnicos de los equipos de infancia la oportunidad de observar las prácticas de atención directa de los educadores y las pautas reales de funcionamiento del centro.

2. LA POBLACIÓN ATENDIDA Y LAS MEDIDAS APLICADAS

Las estimaciones de la población atendida al amparo de los expedientes abiertos en 1995 en las tres Diputaciones Forales,

arrojan unas prevalencias muy desiguales entre Territorios: 2,08% en Alava, 0,9% en Bizkaia y 1,28% en Gipuzkoa.

Estas diferencias se acentúan si se consideran las proporciones en las que se aplican las distintas medidas. El dato más interesante, por ser en principio el más representativo de la gravedad de las situaciones atendidas, es el de las tasas de separación familiar (ingreso en servicio residencial, acogimiento familiar, adopción).

A 31 de diciembre de 1995, las tasas de separación de niños, niñas y adolescentes de su núcleo familiar en el marco de las medidas de protección eran las siguientes:

Tabla 1

Medidas protectoras de separación familiar en la CAPV

	CAPV	ALAVA	BIZKAIA	GIPUZKOA
Población < 18 años	470.422	65.149	254.489	150.784
Separación del núcleo familiar	1.227 (2,6%)	242 (3,7%)	707 (2,8%)	278 (1,8%)
Acogimiento residencial	889 (1,9%)	104 (1,6%)	631 (2,5%)	154 (1%)
Acogimiento familiar	192 (0,4%)	53 (0,8%)	56 (0,2%)	83 (0,5%)
Situaciones asimiladas al acogimiento familiar	113 (0,2%)	80 ¹ (1,2%)		33 ² (0,2%)
Adopción ³	33 (0,07%)	5 (0,07%)	20 (0,07%)	8 (0,05%)

¹ Incluye familias sustitutas no institucionalizadas, familias de apoyo, T. automática con delegación, acogida de hecho. (Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz).

² Incluye las situaciones de confiamento familiar heredadas de los Tribunales Tutelares de Menores.

³ Los datos correspondientes a adopciones se refieren únicamente a las constituidas en 1995. Al suponer la adopción la creación de un nuevo vínculo paterno-filial y la total extinción del anterior, las estadísticas sólo los computan en el año de su constitución. Estos datos tampoco aluden a las adopciones internacionales.

Fuente: Datos aportados por los equipos de infancia de las Diputaciones Forales y del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Situación a 31 de diciembre de 1995. La población menor de 18 años corresponde al último censo publicado (1991).

El dato más destacable, sin duda, viene dado por la baja tasa de separación familiar que se observa en Gipuzkoa, y la alta tasa que, comparativamente, arrojan las cifras en Alava.

Esta situación, como se expone a continuación, no responde a una política más radical de separación familiar en Alava, sino a un sistema más desarrollado, en el que los servicios sociales de base, con el apoyo y el asesoramiento de los servicios

especializados, tienen mayor capacidad para detectar una demanda silenciosa, que en el resto de la Comunidad Autónoma todavía no sale a la luz.

® La primera confirmación viene dada por el número de notificaciones derivadas a los servicios especializados. En 1995, como se ha visto, los servicios especializados municipal y territorial de Alava recibían, procedentes de las bases o de otros servicios, 91

casos, correspondientes a unos 165 niños, niñas o adolescentes, es decir, a un 2,08% de la población alavesa menor de 18 años. En cambio, los 244 expedientes vizcaínos y los 133 expedientes valorados en el servicio territorial de Gipuzkoa representan, respectivamente, un 0,9% y un 1,5%, lo que supone una considerable diferencia en los niveles de detección.

En segundo lugar, cuando se comparan los datos autonómicos y territoriales de medidas protectoras de separación familiar con los datos obtenidos a nivel europeo, se observa que la tasa de separación familiar existente en Alava es más próxima, sin alcanzarlas, a las correspondientes a otros países de nuestro entorno.

Tabla 2
Medidas protectoras de separación familiar en algunos países europeos

	ALEMANIA	BELGICA	DINAMARCA	FRANCIA	HOLANDA	IRLANDA	REINO UNIDO	SUECIA
Población < 18 años	17.306.600	2.460.000	1.242.000	15.632.400	3.786.300	1.291.700	14.808.100	2.142.000
Separación del núcleo familiar	108.279 6,2% ^o	11.513 4,6% ^o	10.928 8,7% ^o	114.541 7,3% ^o	19.100 5% ^o	2.840 2,1% ^o	64.044 4,3% ^o	11.573 5,4% ^o
Servicios residenciales	64.332 3,7% ^o	8.494 3,4% ^o	4.751 3,8% ^o	56.541 3,6% ^o	9.100 2,4% ^o	756 0,5% ^o	12.550 0,8% ^o	1.895 0,8% ^o
Acogimiento familiar	43.947 2,5% ^o	3.019 1,2% ^o	6.177 4,9% ^o	58.000 3,7% ^o	10.000 2,6% ^o	2.084 1,6% ^o	52.494 3,5% ^o	9.678 4,5% ^o

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos recogidos en MADGE, N.: "Children and Residential Care in Europe", 1994, National Children's Bureau. Los datos corresponden a los años 90/91.

Los datos europeos aportados presentan, es cierto, dificultades para la comparación. Por un lado, corresponden a los años 90-91, y las políticas de infancia han mantenido el fuerte cambio de orientación que ya habían iniciado en aquellas fechas. Por otro, no pueden soslayarse la di-

versidad organizativa y las diferencias entre los regímenes jurídico-administrativos. La fiabilidad de los datos se ve, por esta causa, algo mermada y lleva a advertir de la necesidad de tomarlos como orientativos de la muy diversa realidad a la que se refieren.

Tabla 3
Gasto per cápita en servicios sociales en Sa CAPV

	ALAVA	BIZKAIA	GIPUZKOA
Gasto per cápita en servicios sociales	40.282	22.884	25.057
Gasto per cápita en servicios sociales destinados al conjunto de la población	6.822	2.724	3.180
Gasto per cápita en servicios sociales de base y equipos técnicos municipales	4.319	1.284	1.642
Gasto per cápita en infancia y juventud	2.398	1.754	1.730

Fuente: El gasto público en Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma Vasca. Ejercicio 1995. Centro de Documentación y Estudios SMS.

- Otro elemento a considerar es la marcada diferencia que existe entre el nivel de desarrollo de los servicios sociales alaveses y el resto de la Comunidad Autónoma. En primer lugar, las diferencias territoriales entre los medios económicos destinados al sector social son elocuentes:

En estas condiciones, parece evidente que, en su conjunto, la red alavesa presenta una capacidad de prevención y de promoción de la permanencia en el medio sociofamiliar muy superior al resto de la CAPV. Esta función se ve reforzada por el despliegue de medios complementarios, de carácter específico, pero aplicados en el ámbito comunitario. Es el caso de la campaña sobre prevención de abusos sexuales lanzada desde la Diputación Foral, o de la campaña de sensibilización y prevención del maltrato infantil promovida desde el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

A esto se suma una importante gama de servicios de apoyo a la familia (servicio de ayuda a domicilio) y de apoyo al niño, niña y adolescente entre los que, al margen de los programas de acogimiento institucional o familiar, se ha introducido una alternativa intermedia con la cre-

ación de tres centros de día. Es decir, se sigue en Vitoria-Gasteiz, y en el resto del Territorio alavés (se acaba de crear un centro de día en Llodio-Laudio), una política activa de promoción de la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en su medio familiar.

En intervención familiar, Alava se mantiene muy activa. No se dispone de datos para Bizkaia, pero la actuación de los EISE-Equipos de intervención socio-educativa, ha sido hasta la fecha muy limitada, dada su implantación en sólo catorce municipios.

Comparando por lo tanto únicamente los datos correspondientes a Alava y Gipuzkoa, se observa que en 1995, el número de familias atendidas era proporcionalmente muy similar: 55 familias en Alava (25 atendidas por el servicio territorial de apoyo socio-educativo en el medio familiar y 30 por el servicio municipal de terapia familiar) y 143 en Gipuzkoa (68 desde el programa especializado GIZALAN y 75 desde el programa municipal de intervención familiar conveniado con el Colegio de Psicólogos).

- Finalmente, si el mayor número de separaciones familiares que se registra en Alava obedeciera a un exceso

Tabla 4

Modalidades en el ámbito de las medidas protectoras de separación familiar en la CAPV

	CAPV	ALAVA	BIZKAIA	GIPUZKOA
Separación del núcleo familiar (100%)	1.227	242	707	278
Acogimiento residencial	889 (72,4%)	104 (42,9%)	631 (89,2%)	154 (55,3%)
Acogimiento familiar	192 (15,6%)	53 (21,9%)	56 (7,9%)	83 (29,8%)
Situaciones asimiladas al acogimiento familiar	113 (9,2%)	801 (33%)		332 (11,8%)
Adopción ³	33 (2,6%)	5 (2%)	20 (2,8%)	8 (2,8%)

¹ Incluye familias sustituidas no institucionalizadas, familias de apoyo, T. automática con delegación, acogida de hecho. (Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz).

² Incluye las situaciones de confiamento familiar heredadas de los Tribunales Tutelares de Menores.

³ Los datos correspondientes a adopciones se refieren únicamente a las constituidas en 1995. Al suponer la adopción la creación de un nuevo vínculo paterno-filial y la total extinción del anterior, las estadísticas sólo las computan en el año de su constitución. Estos datos tampoco aluden a las adopciones internacionales.

Fuente: Datos aportados por los equipos de infancia de las Diputaciones Forales y del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Situación a 31 de diciembre de 1995.

intervencionista, se observaría en las situaciones de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiar e institucional en este Territorio, un nivel de gravedad inferior al de las situaciones de quienes se encuentran fuera de su domicilio en Gipuzkoa y Bizkaia. El análisis de los expedientes y la evaluación de los servicios residenciales revelan, sin embargo, que la gravedad de estas situaciones es muy similar en Alava y Gipuzkoa, y que Bizkaia, en cambio, refleja todavía entre la población institucionalizada una tipología de casos más variada, graves y menos graves.

Una segunda cuestión que interesa analizar, sobre la base de las estadísticas de separación familiar, se refiere a las modalidades de acogimiento que se promueven.

En los casos de separación familiar, Alava y Gipuzkoa siguen la misma tendencia a favorecer el acogimiento familiar (o fórmulas asimiladas de integración en familias) sobre el institucional, aunque Alava esté claramente por delante en la aplicación de esta política.

En Bizkaia, de los datos aportados por el servicio de infancia de la Diputación, se deduce que más de un 89% de los niños, niñas y adolescentes que salen de su domicilio familiar van a servicios residenciales y que tan sólo un 8% pasa a acogimiento familiar. En comparación con los otros Territorios, el esfuerzo en este área es insuficiente.

Situada en el contexto europeo, la tasa de acogimiento de la Comunidad Autónoma del País Vasco resulta baja, debido al peso del Territorio vizcaíno. Sin embargo,

Tabla 5

Modalidades en el ámbito de las medidas protectoras de separación familiar en algunos países europeos

	ALEMANIA	BELGICA	DINAMARCA	FRANCIA	HOLANDA	IRLANDA	REINO UNIDO	SUECIA
Separación del núcleo familiar (100%)	108.279	11.513	10.928	114.541	19.100	2.840	65.044	11.573
Servicios residenciales	64.332 59%	8.494 74%	4.751 43%	56.541 49%	9.100 48%	756 27%	12.550 19%	1.895 16%
Acogimiento familiar	43.947 41%	3.019 26%	6.177 57%	58.000 51%	10.000 52%	2.084 73%	52.494 81%	9.678 84%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos recogidos en MADGE, N.: "Children and Residential Care in Europe", 1994, National Children's Bureau. Los datos corresponden a los años 90/91.

puede decirse que el nivel de Alava sobre todo, y el de Gipuzkoa, es mucho más que aceptable.

La situación, en lo que hace referencia a estos dos Territorios, puede resumirse diciendo que presentan una tasa de acogimiento algo baja en el contexto europeo, en la medida en que la tasa de separación y en conjunto la de detección es también más baja, pero en relación al conjunto de casos de separación, la proporción en la que se recurre al acogimiento es, en Alava y en Gipuzkoa, superior a la de Bélgica y Alemania, similar a la de Dinamarca, Francia y Holanda, pero muy inferior a la de Irlanda, Reino Unido y Suecia.

3. FASES DE INTERVENCIÓN 3.1.

DetECCIÓN

Los procedimientos de actuación en los casos de protección obedecen todos, en sus líneas generales, a un mismo esquema que puede resumirse en cinco fases:

- Detección de la situación de riesgo.
- Valoración del caso para la determinación del riesgo o del desamparo, y propuesta de la medida que conviene adoptar en respuesta al riesgo detectado.

- Aprobación de las medidas propuestas.
- Aplicación de las medidas acordadas.
- Control de la aplicación de las medidas y de la evolución del niño, niña o adolescente afectado por las mismas, y en caso de separación del núcleo familiar, seguimiento de la familia de origen con vistas a definir las posibilidades de reintegración en la misma.

Las diferencias interterritoriales se observan en la puesta en práctica de estos procedimientos. Son distintos los criterios de derivación de casos de los servicios sociales de base a los servicios territoriales de infancia, la asignación de casos en los servicios especializados, las medidas aplicadas, los recursos disponibles para su aplicación y las prácticas de seguimiento.

Los puntos de detección de los casos de desprotección infantil son, por lo general, los servicios sanitarios, educativos, policiales o judiciales, o también los propios servicios sociales de base. En ocasiones, las remisiones proceden de particulares, vecinos o miembros de la familia extensa, o incluso del propio niño, niña o adolescente.

De conformidad con la Ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica del Menor, toda persona o autoridad tiene la obligación de comunicar a la entidad competente cualquier posible situación de riesgo, o de desamparo, y de prestar el auxilio inmediato que precise. Este deber obliga especialmente a aquellos que detecten tales situaciones en el ejercicio de su profesión o en el desarrollo de sus funciones.

Evidentemente, el cumplimiento de este deber, exige el progresivo establecimiento de cauces de colaboración y derivación, configurándose como condición necesaria de la aplicación eficaz de los principios de atención comunitaria. Resulta, por lo tanto, indispensable posibilitar la responsabilización comunitaria en las fases iniciales, y esta responsabilización pasa necesariamente por la información y la formación.

En la actualidad, los profesionales que más contacto tienen con niños, niñas y adolescentes, como son los médicos y profesores, no ejercen de antena detectora de situaciones de desprotección con la intensidad necesaria.

- Así, en el ámbito escolar, salvo en los supuestos evidentes de maltrato o abandono físico, los profesores, lógicamente, temen no disponer de elementos suficientes para desencadenar acciones —el inicio de una investigación, en cualquier caso— que, sin duda, han de afectar al niño, niña o adolescente, a los padres, a la relación entre ambos y, probablemente, a su relación con la escuela.
- En el ámbito sanitario, en cambio, el nivel de participación es bueno en la detección de situaciones de desprotección, fundamentalmente en la derivación de casos de maltrato físico o abuso sexual desde la red hospitalaria. La comunicación de casos de abandono físico, desatención o negligencia es menos frecuente. Sin duda, la mejora de los cauces de colaboración sociosanitaria repercutiría en mayores niveles de detección, puesto que los profesionales de la salud percibirían la posibilidad de poner en conocimiento de los trabajadores sociales los casos en los que se observan indicios de desatención sin temor a vulnerar los derechos de la familia, y su deber de respeto a la confidencialidad.
- Desde las instancias judiciales, las remisiones son más sistemáticas, procedentes de casos abiertos en materia de derecho de familia, y de expedientes relativos a infractores menores de edad.
- La labor de detección policial ha mejorado considerablemente, de manera especial en Alava, donde algunos agentes de la Ertzaintza y de la policía municipal de Vitoria-Gasteiz se han involucrado con particular interés.

En aras del buen funcionamiento del sistema, es necesario ofrecer, a los distintos agentes sociales directa o indirectamente implicados, la formación necesaria, de manera que sean capaces de discernir e interpretar adecuadamente determinados signos que puedan dar pie a una situación de desprotección. También es imprescindible que estén debidamente informados del funcionamiento del sistema de servicios sociales, con el fin de garantizar la eficacia de sus actuaciones.

Para que esa garantía sea plena, los servicios sociales de base deben responder con interés a los requerimientos de los

profesionales de otras áreas. Algunos profesionales del ámbito escolar manifiestan que, en ocasiones, sus comunicaciones no han sido adecuadamente atendidas y que dicha circunstancia condiciona su relación con los servicios sociales.

Para lograr la real y activa implicación de los profesionales en la prevención y en la atención de situaciones de riesgo, es necesario asimismo que, en fases posteriores del procedimiento, vuelvan a tener noticia del impacto real de su colaboración y sepan, dentro siempre de los márgenes que impone el respeto al principio de confidencialidad, cuál es la evolución del caso.

Esta labor de *feedback*, que tampoco se ejerce suficientemente dentro de la red especializada de protección, es fundamental para la motivación de los profesionales y su papel tiene una relevancia que, en la actualidad, no se valora en su justa medida en nuestro sistema.

Tanto el Gobierno Vasco como la Diputación Foral de Gipuzkoa y el Instituto Foral de Bienestar Social de Alava han publicado materiales y organizado cursos sobre el papel que corresponde a diferentes agentes sociales en el abordaje del maltrato y del abandono infantil. Son iniciativas que manifiestan la toma de conciencia y el interés con respecto a esta realidad, pero es preciso integrarlas en las prácticas profesionales y evitar que los procesos iniciados queden en intentos aislados, afectados por la inercia y por cierta reticencia a introducir nuevos elementos en las actuaciones, nuevas relaciones interinstitucionales e interprofesionales y nuevos enfoques que, necesariamente, suponen un incremento en la complejidad de los procedimientos.

3.2. Valoración y toma de decisiones

El servicio social de base es quien lleva a cabo la valoración inicial de los casos, determinando, mediante informes sociales, médicos o escolares, y a través de entrevistas con el niño, niña o adolescente y con su familia, si se trata de una situación de riesgo o de desamparo. Esta decisión condiciona la permanencia del caso en dicho servicio de base o su traslado al servicio especializado de infancia que, en caso de confirmar el desamparo, debe proceder, por ministerio de la Ley, a asumir la

tutela y separar al niño, niña o adolescente del núcleo familiar.

Es un momento clave del procedimiento:

- Si no se detecta la gravedad de la situación o su acelerado deterioro, y se opta por intervenir desde la comunidad, existe el peligro de pasar por alto las necesidades reales y de retrasar en exceso la intervención de los servicios especializados.
- Si, por el contrario, el servicio social de base deriva innecesariamente el caso al servicio especializado de infancia, se corre el riesgo de dañar la relación familiar. El paso por este servicio puede tener en las familias un impacto difícilmente evaluable, incidiendo en su nivel de autoestima, por lo general ya deteriorado, y originando una sensación de desorientación e incompreensión que perjudica la estabilidad de la relación.

En el presente, los profesionales de los servicios sociales de base carecen, en muchos casos, de formación básica en materia de protección infantil. El carácter polivalente de sus funciones tampoco aconseja la especialización, pero sí convendría dotarles de unos conocimientos esenciales, las directrices básicas de actuación y la importancia de las funciones de los servicios sociales de base en esta área, y proporcionarles instrumentos técnicos de valoración, cuya utilización no sea excesivamente compleja. En esta fase, los servicios especializados de infancia deberían ejercer funciones de asesoramiento, con carácter formal o informal, y de apoyo a los trabajadores sociales de los ayuntamientos.

Progresivamente, las instituciones competentes se están acercando al modelo descrito, en particular el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz con la aplicación, en 1995, de su Programa de Atención a la Infancia de Especial Protección-PAIDE.

El principal instrumento de valoración del que disponen los servicios sociales de base es la escala de indicadores aprobada por el Ministerio de Asuntos Sociales en el marco del Programa de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia-SASI. En Gipuzkoa el servicio especializado organiza cursos destinados a formar a los profesionales de los servicios sociales de base en su utilización. El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz ha optado por un instrumento de características similares, de ir-

plantación anterior al programa SASI. En cambio, la Diputación Foral de Bizkaia no ha introducido la escala en su propio servicio especializado, de modo que tampoco los servicios sociales de base disponen de criterios fiables que les capaciten para orientar sus actuaciones. Es posible que la introducción del Programa de intervención socio-educativa recientemente aprobado, facilite el avance en esta dirección, pero convendría establecer un sistema de garantías más generales.

En los equipos técnicos de infancia se observan, con las consiguientes variantes, dos modelos básicos de organización del trabajo: el aplicado en Gipuzkoa y en Alava —tanto en la Diputación como en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz— y el aplicado en Bizkaia.

En los Territorios alavés y guipuzcoano los casos nuevos se registran en los correspondientes equipos de valoración que asumen la responsabilidad de documentarlos, recurriendo al efecto a una multiplicidad de instrumentos que aplican directamente, o con la ayuda de otros profesionales del área de valoración. En Bizkaia, la entrada de un caso en el servicio territorial de infancia implica su inmediata asignación al trabajador social de zona que corresponde en función del servicio derivante, que será responsable de informarlo, valorarlo y de elaborar la propuesta de medida. Hasta el momento, estos profesionales no han aplicado, para la valoración de casos, los instrumentos especializados cuya utilización se recomienda a nivel estatal e internacional, empleados en los otros territorios.

Independientemente del modelo organizativo, la mayoría de los equipos técnicos consideran que los recursos formales de que disponen resultan muy limitados para hacer frente a las necesidades. Atendiendo al número de expedientes nuevos por profesional y por año, resulta evidente, según los datos de 1995, la existencia de grandes diferencias territoriales. Concretamente la ratio del Instituto Foral de Alava es cuatro veces inferior a la de Gipuzkoa y Bizkaia.

3.3. Participación de los usuarios

El ejercicio del derecho de participación de los usuarios se ve altamente condicionado por la cantidad y la calidad de la información de la que disponen. Todos los elementos que intervienen en el proceso

les resultan ajenos: el entorno físico, los profesionales, los procedimientos y el lenguaje no se ajustan a cuanto conocen en su entorno habitual. En tales circunstancias, la incomodidad, la incomprensión y la desorientación, cuando no el temor, conducen inevitablemente a actitudes defensivas y agresivas, que dificultan el diálogo, la negociación, y, sin duda, la colaboración. La única forma de facilitar un proceso de acercamiento es, sin duda, una información, verbal y escrita, accesible.

De igual modo, la posibilidad de contar con dependencias adaptadas a las necesidades de privacidad y confidencialidad, la utilización de fichas técnicas y la existencia de un sistema formal pero simplificado de quejas o reclamación son elementos escasamente atendidos en la actualidad y que redundarían, sin duda, en la mejora del proceso de valoración.

3.4. Aplicación y seguimiento de la medida

El *anuncio de la decisión de separar* al niño, niña o adolescente del núcleo familiar a las personas interesadas constituye un momento crucial en todos los aspectos. Las familias suelen oponerse y, en ocasiones, llegan a amenazar la integridad física de los técnicos con que mantienen relación. En la práctica, con el fin de no comprometer de manera definitiva la relación entre el servicio y la familia, los equipos técnicos optan por reservar las funciones de notificación, en los casos más conflictivos, a quienes menos relación mantienen con los usuarios. La Diputación Foral de Alava cuenta, a estos efectos, con los servicios de un abogado que, junto con la responsable del servicio, comunica a la familia las circunstancias de la decisión.

El *rechazo de las medidas* establecidas tampoco es inusual por parte del niño, niña o adolescente, sobre todo en este último caso. Ello da pie a numerosos problemas, puesto que, los centros de protección, por la naturaleza de su función, ni son, ni pueden ser centros restrictivos de la libertad y, por lo tanto, la permanencia en ellos es voluntaria. La situación actual está dando origen, en la práctica, a casos de desatención ya que, cuando un joven es muy problemático y tiene ya entre 16 y 18 años, algunos servicios, incapaces de responder a sus necesidades, le dan de baja.

Habría que tratar de corregir, en el orden administrativo, *la desconexión que se produce actualmente entre los casos calificados de desamparo en un servicio territorial de infancia, y los servicios sociales de base*, si se exceptúan las situaciones muy particulares de los Ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz y de Llodio que, por contar con equipos especializados, ejercen algunas funciones propias de los servicios competentes en materia de protección.

Un mayor contacto sería interesante, puesto que podría ofrecer la posibilidad de que los niños, niñas y adolescentes ingresados en servicios residenciales, alejados a menudo de su lugar de origen, tuviesen contacto con una persona de referencia, conocida en el periodo anterior de su vida, lo que les garantizaría cierto sentimiento de seguridad y confianza, especialmente en aquellos casos en los que no se autorizan las visitas a los padres.

El mantenimiento de este vínculo también puede resultar fundamental para aquellos niños, niñas o adolescentes para los que se prevé una reintegración al domicilio familiar, puesto que, llegada la fecha, contarían con un referente de confianza.

En nuestro sistema, esta alternativa constituye un desiderátum que no responde a las capacidades reales de acción de los profesionales de los servicios sociales de base. En otros países de nuestro entorno, en cambio, se valora ya como un elemento muy positivo en la prestación de una atención integral.

Hay que hacer notar, asimismo, que, en un sector en el que la agilidad en las intervenciones puede ser crucial, se observa, en algunos casos, *un problema de lentitud*. A veces, debido a cuestiones burocráticas, los trámites puramente internos, como puede ser la presentación a la firma de una decisión de la Comisión de Valoración, puede producir retrasos considerables. Con todo, del análisis de los plazos de intervención en la cata de expedientes llevada a cabo, se deduce que el periodo transcurrido entre el hecho determinante de la aplicación de la medida y la intervención, es breve o de duración media en la mayoría de los casos, si bien existen situaciones de dilación evitables o reducibles en gran medida.

El *seguimiento de las medidas*, corresponde en los servicios especializados de infancia, en Alava y Gipuzkoa, al área que

asume la responsabilidad para el tipo de medidas seleccionadas. En Bizkaia, en cambio, el sistema de responsables de zona que se aplica en el momento de la valoración, sigue utilizándose en la fase de seguimiento. Este sistema, que presenta la notable ventaja de ofrecer al usuario una persona de referencia en el servicio territorial, no se utiliza, sin embargo, en los casos en que la guarda es confiada al IFAS, ni en los supuestos de acogimiento familiar, directamente remitidos al área de integración familiar.

Aun manteniendo los modelos organizativos existentes en los tres Territorios, convendría introducir en el sistema la figura del *trabajador responsable de la atención*, que serviría de referente, desde el inicio hasta el cierre del procedimiento, y de interlocutor central en las relaciones de los usuarios con el servicio. En la actualidad, esta garantía de contacto permanente, no existe, y tal carencia contribuye a que los usuarios, sobre todo los niños, niñas y adolescentes, tengan del servicio de infancia una visión abstracta y lejana.

La *coordinación entre los equipos de infancia y otras instancias* de cara a la aplicación y el seguimiento de las medidas, es muy variable. La relación con el medio escolar suele ser, en líneas generales, fluida y eficaz. Con otros servicios, en cambio, la relación presenta menos agilidad. Concretamente, se han observado en diversos expedientes, problemas en el contacto con los centros de salud mental, derivados en parte de las largas listas de espera existentes y, también a veces, de las retenciones a la hora de transmitir información a los servicios de protección.

Los servicios judiciales muestran una implicación creciente en las cuestiones de seguimiento, debido, en parte, al reforzamiento de sus funciones de vigilancia sobre el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en la Ley 1/96 de Protección Jurídica del Menor. Es cierto, sin embargo, que convendría ahondar en esta línea, y dotar, para ello, a las fiscalías de más medios.

Para finalizar con los aspectos referidos al seguimiento, es necesario aludir a la inexistencia en los tres Territorios Históricos de un *sistema de revisión* de casos que, por lo menos con carácter semestral, reconsidere la valoración inicial y la orientación del caso.

4. CONTROL Y EVALUACION DE LOS SERVICIOS

Las Diputaciones Forales, en su calidad de órganos competentes en materia de protección a niños, niñas o adolescentes en situación de desamparo, son directamente responsables de las intervenciones y, en garantía de dicha responsabilidad, deberían proceder, de forma sistemática y periódica, al control de las mismas, mediante el establecimiento de mecanismos capaces de garantizar el cumplimiento de unos criterios de calidad indispensables para el ejercicio de sus derechos por los usuarios. Es preciso reconocer que, hoy por hoy, esos sistemas de control y supervisión de los servicios, no están adecuadamente desarrollados y que, confundiendo con los procedimientos de seguimiento, se limitan en numerosas ocasiones, a la elaboración de informes y memorias anuales.

La evaluación de los servicios, que constituye una condición sine qua non para que un sistema pretenda ser garan-

tista de los derechos de los usuarios, apenas empieza a desarrollarse en nuestro modelo de protección infantil. Su necesidad parece estar presente en las instancias responsables de la Comunidad Autónoma y los responsables son conscientes de la necesidad de adentrarse en esta vía, pero todavía no se ha establecido ningún modelo de aplicación periódica y sistemática que permita proceder a una evaluación cualitativa de la red de servicios.

La generalización de los sistemas de control y evaluación no debe hacerse esperar. Su función de garantía del bienestar de los usuarios constituye un elemento imprescindible de cualquier sistema de protección infantil y, de cara a los profesionales, se configura como un instrumento de buena práctica destinado a mejorar la calidad de sus intervenciones, su nivel de confianza en la adecuación de sus acciones, y su nivel de satisfacción profesional.

SIIS
CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y
ESTUDIOS