

II. El sistema de protección de la infancia

2.1. El «superior interés del niño»

A lo largo del siglo xx las distintas instancias e instituciones jurídicas internacionales fueron consolidando una doctrina clara y coherente que aboga por la especial protección a la familia y la infancia. Aunque enunciada de forma aún genérica a finales del primer cuarto de siglo (así, ya la Declaración de la Sociedad de Naciones sobre los Derechos del Niño, celebrada en 1924 en Ginebra tras los desastres de la Primera Guerra Mundial, establecía que los miembros más jóvenes debían recibir lo mejor de la sociedad en la que viven), es en la segunda mitad del siglo xx, tras la catástrofe de la segunda gran guerra, cuando dicha doctrina se desarrolla y consolida, tanto en la esfera internacional como en la de muchos países, particularmente en Occidente.

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 estableció que «la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales». Pero sin duda alguna, fue la Declaración de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959, en la que más se concretó lo que hasta el momento habían venido siendo declaraciones muy genéricas y poco precisas. Tras un primer principio en el que se especifica que todos los niños, con independencia de su raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o cualquier otra condición, gozarán de los derechos recogidos en la

Declaración, se enumeran con mayor detalle los contenidos de esos derechos, algunos de los cuales establecen que:

- El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios (...) para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. El principio segundo añade: «Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental que se atenderá será el *interés superior del niño*».

- El niño tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

- Para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, el niño necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material. Salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre.

- El niño tiene derecho a recibir educación. El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe en primer término a sus padres. El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones.

- El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

- El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata. En ningún caso se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o su educación, o impedir su desarrollo físico, mental o moral.

- El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole.

La Convención de los Derechos de la Infancia, aprobada por la Asamblea General de la ONU en 1989 (y ratificada por España en 1990)

completa y matiza los principios establecidos en la Declaración de 1959. Los Estados firmantes se comprometen ahora a:

- Satisfacer las necesidades básicas de la infancia, proporcionando a los niños atención sanitaria, educación y formación, seguridad social, oportunidades de juego y recreo...

- Proteger al niño contra toda forma de crueldad y explotación: maltrato y abandono, tortura, pena de muerte, consumo y tráfico de drogas, explotación laboral y sexual, etc.

- Ayudar a las familias, respetando sus responsabilidades y sus derechos, y creando servicios de atención a la infancia para que atiendan convenientemente las necesidades de sus hijos;

- Dedicar una atención especial a los niños particularmente vulnerables, como (...) los niños víctimas de malos tratos, abandono, niños sin familia, etc.

- Permitir al niño expresar su opinión en los asuntos que le conciernen, profesar su religión (...), todo ello en función de su edad y madurez.

Por su parte, la Constitución española de 1978 expresa su compromiso con todos los principios anteriores al indicar en su artículo 39 que «los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos». Sin duda como consecuencia de este compromiso, la Ley 1/1996 establece en su artículo segundo «la primacía del interés superior de los menores sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir». Y tanto la recién citada ley, como su precedente, la Ley 21/1987, ponen todo el énfasis en la protección de los niños ante situaciones de desamparo, que son aquellas en las que los niños «quedan privados de la necesaria asistencia moral o material», fundamentalmente por causa del «incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores»; tales deberes vienen definidos como la obligación que tienen los padres o los guardadores de un niño de «velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral».

Como se ve, tanto los acuerdos internacionales en materia de protección de la infancia y la adolescencia, como las leyes españolas que los reflejan y desarrollan, otorgan una clara prioridad a los derechos y necesidades que se convierten en la principal fuente de inspiración de todo el sistema de protección de los menores de edad, sobre cuyos detalles se profundizará al final de este mismo capítulo. Pero, como es lógico, lo propio de las leyes es establecer los principios generales, sin entrar en el detalle de las consideraciones técnicas que deben después ser reglamentariamente desarrolladas. Es evidente que expresiones como «derechos de los niños», o «la necesaria asistencia moral y material», dejan un amplio campo abierto a la determinación de cuáles son esos derechos y en qué aspectos concretos se manifiesta la asistencia moral y material, así como su ausencia. Es por eso por lo que conviene analizar, en primer lugar, cuáles son las que hoy día, en nuestro contexto histórico y cultural, podemos considerar como necesidades básicas de la infancia, centrando nuestra atención posteriormente en la vulneración de esas necesidades conocida genéricamente como maltrato infantil.

2.2. Necesidades básicas de la infancia

El análisis de las necesidades básicas de niños y adolescentes tiene interés en primer lugar porque nos ayudará a concretar en torno a qué cuestiones concretas deben analizarse los derechos a los que los tratados internacionales y las leyes españolas hacen referencia. Pero tiene además interés porque tales necesidades y derechos constituyen el parámetro con el que habrán de evaluarse situaciones concretas de cara a determinar el grado de buen o mal trato que en ellas hay implicado. En otras palabras, las necesidades básicas de niños y adolescentes constituyen la vara de medir las prácticas educativas y de crianza con ellos utilizadas para tomar decisiones que aseguren el mayor bienestar posible para los menores implicados. Por eso tiene sentido repasar ahora las necesidades consideradas básicas y examinar en los apartados siguientes el concepto y las diversas modalidades de malos tratos infligidos a niños y niñas, así como sus consecuencias.

A nuestro entender, las necesidades infantiles fundamentales pueden agruparse en cinco grandes apartados:

- necesidades relacionadas con la seguridad, el crecimiento y la supervivencia;
- necesidades relacionadas con el desarrollo emocional;
- necesidades relacionadas con el desarrollo social;
- necesidades relacionadas con el desarrollo cognitivo y lingüístico; y
- necesidades relacionadas con la escolarización.

Necesidades relacionadas con la seguridad, el crecimiento y la supervivencia

Pocas criaturas son en la naturaleza tan frágiles como un bebé humano recién nacido. Su grado de dependencia de los cuidados adultos es absoluto, de manera que su supervivencia y su normal crecimiento y desarrollo van a depender por entero de las atenciones que se le dediquen de cara a satisfacer las necesidades de alimentación, higiene, protección frente a los rigores del clima, prevención de situaciones de riesgo de accidentes, etc. De hecho, las necesidades que los bebés tienen al respecto son una continuación de las que ya tuvieron durante el embarazo, que es un complejísimo proceso biológicamente guiado desde dentro pero que requiere de toda una serie de cuidados y atenciones por parte de la embarazada.

Visto desde el lado positivo, cuando un embrión, luego un feto y luego un bebé reciben las atenciones adecuadas, todo su proceso de crecimiento y desarrollo funciona como una abigarrada maquinaria perfectamente engrasada en la que los muy diversos y muy complejos elementos y procesos que intervienen se desarrollan normalmente: el peso, la altura, las conexiones neurológicas en el interior del cerebro, la secuencia de los cambios evolutivos precisa y ajustada (sonreír a las pocas semanas, mantenerse sentado sin apoyo hacia los 7 meses, decir las primeras palabras en torno al primer cumpleaños, caminar en algún momento del primer semestre del segundo año, etc.). Procesos todos ellos muy complejos e interrelacionados, pero guiados por una dinámica interna que funciona de forma generalmente muy precisa en la medida en que no haya ningún problema hereditario, ningún contra-tiempo especial durante el embarazo y una adecuada atención a los aspectos

médicos, higiénicos, alimenticios y relacionales (Palacios y Mora, 1999). Si las condiciones son mínimamente adecuadas, la lógica interna del desarrollo se impone y se despliega, dando lugar a perfiles de crecimiento y maduración compatibles con la normalidad. Merece la pena subrayar el adverbio «mínimamente» porque dicha lógica interna es tan implacable, está tan prevista en el código genético de nuestra especie, que no hacen falta condiciones de estimulación o de cuidado excepcionales para que todo ocurra con normalidad evolutiva. De hecho, niños y niñas concebidos, nacidos y crecidos en circunstancias adversas (en las situaciones de penuria económica generalizada posterior a una guerra, por ejemplo), pero cuidados y tratados de manera adecuada, se desarrollan con toda normalidad. Es cierto que si tales niños y niñas hubieran crecido en otra época tal vez su talla final hubiera sido unos centímetros mayor, habrían tenido una esperanza de vida algo más larga, etc., pero evidentemente ello no compromete su crecimiento y desarrollo plenamente normales.

Visto desde el ángulo negativo, si el complejísimo proceso de crecimiento humano no recibe al menos los mínimos requerimientos para desenvolverse correctamente, se producirán problemas que en algunos casos pueden llegar a ser irreversibles y a comprometer muy seriamente, según los casos, la supervivencia, el desarrollo normal y la evolución psicológica correcta. Así ocurre, por ejemplo, si durante el embarazo ocurre algún problema serio que pueda alterar el complejísimo y frágil conjunto de procesos en desarrollo. Especial mención merecen a este respecto aquellas influencias negativas que pueden alterar el normal desarrollo de los procesos neurológicos que van dando poco a poco lugar a un cerebro de la complejidad del humano: cualquier agresión a la embarazada o por parte de la embarazada que pueda afectar al feto, la adicción de la madre a sustancias como el alcohol u otras drogas que tienen impacto sobre el funcionamiento cerebral, la ausencia de cuidados básicos durante la gestación, etc., son todas ellas circunstancias que comprometen de partida el crecimiento y el desarrollo normales. Y, lógicamente, una vez que el nacimiento ha tenido lugar, sigue aplicándose la misma lógica, pues la falta de atención a las necesidades básicas de sueño, alimentación e higiene, así como cualquier agresión que pueda tener repercusiones sobre el cerebro o sobre cualquier otro órgano vital, comprometerán o bien la supervivencia del niño, o bien su normal creci-

miento y su correcto desarrollo de acuerdo con las normas evolutivas que establecen las edades de adquisición de las diferentes capacidades y habilidades.

Algunas de las necesidades básicas a que estamos haciendo referencia son más evidentes que otras; así, por ejemplo, la necesidad de alimentación o el peligro de las agresiones son muy evidentes. Pero otras pueden serlo menos y no por ello resultar menos importantes. Así ocurre, por ejemplo, con la necesidad de sueño a que se ha hecho referencia hace un instante y que constituye un requisito imprescindible para el crecimiento infantil; así ocurre también con la necesidad de supervisión que durante bastante años tienen niños y niñas, una supervisión que les proteja de peligros y accidentes, y que sea sensible a las necesidades que con su conducta los pequeños manifiestan; así ocurre, por citar un ejemplo más, con la exigencia a niños y niñas de exigencias laborales que no se corresponden con su fuerza o que comprometen otras cuestiones tan básicas como el descanso y el sueño (por hablar ahora sólo de los aspectos relacionados con el crecimiento y la maduración).

Algunas formas de maltrato a que se hará referencia en el apartado siguiente tienen que ver con la falta de atención o atención inadecuada a todas las necesidades a que se ha venido haciendo aquí referencia: negligencia, maltrato prenatal, maltrato físico y explotación laboral.

Necesidades relacionadas con el desarrollo emocional

Constituyente fundamental de nuestro funcionamiento psicológico, las emociones son la clave principal de la salud mental de las personas; así, del mismo modo que una vida emocional sólida, segura y positiva nos hace psicológicamente fuertes y resistentes a las tensiones y contrariedades, una vida emocional frágil y dominada por la inseguridad nos debilita y nos deja a merced de las tensiones y contrariedades. Del amplio y complejo mundo de las emociones, dos deben ser destacadas por su importancia central: las que sentimos a propósito y en relación con las personas que nos son más significativas (apego) y las que experimentamos a propósito de nosotros mismos (autoestima).

Probablemente, el apego constituye el núcleo primigenio y central de nuestra vida emocional (Ortiz, Fuentes y López, 1999). Está previsto en nuestro código genético y en nuestro calendario madurativo como un rasgo particularmente importante de los humanos. En el mismo sentido en que antes se decía que un mínimo de atención a las necesidades físicas fundamentales es el soporte suficiente para un crecimiento normal, basta con que un bebé mantenga un mínimo de relaciones positivas y estables con un adulto sensible a sus necesidades para que experimente fuertes sentimientos afiliativos hacia esa persona, de manera que la echará de menos cuando no esté, la reclamará cuando necesite ayuda, se alegrará con su retorno tras la ausencia; es decir, el tipo de dependencia afectiva conocida como apego. Merece la pena subrayar de nuevo el «mínimo de relaciones positivas» para indicar que con ello pretendemos sólo mostrar la fuerte preparación con que el bebé viene equipado para vincularse, de manera que lo hace a poco que las circunstancias sean mínimamente propicias, aunque, por supuesto, lo ideal es que las relaciones positivas y duraderas no funcionen al mínimo y que las circunstancias favorables sean máximamente propicias.

Siguiendo la lógica anterior, visto en positivo, el tipo de relaciones favorables, sensibles y duraderas a que se ha hecho referencia da lugar a un apego de tipo seguro: el bebé es plenamente feliz en compañía de la figura de apego, se entristece cuando se marcha, pero se queda tranquilo ante la seguridad de su retorno, se alegra cuando tal retorno se produce, etc. La relación evoluciona en el sentido de una creciente interiorización de la figura de apego y de la relación con ella, de manera que el niño o la niña soportarán cada vez mejor separaciones más prolongadas porque la persona querida acaba volviendo y continúa respondiendo de manera favorable, sensible y emocionalmente positiva a sus necesidades. Dicha interiorización es buena no sólo porque el niño acabará «llevando dentro» a la persona querida temporalmente ausente, sino porque la calidad de nuestras relaciones emocionales tempranas con las figuras de apego constituye un patrón de importante influencia sobre las relaciones de apego posteriores (lo que se ha denominado un «modelo interno de relaciones afectivas»), de manera que si bien las relaciones de apego seguro en los primeros años no garantizan que todas las relaciones posteriores vayan a tener el mismo carácter, sí predispone a ello.

Las relaciones de apego de los primeros años tienen, pues, una crucial importancia tanto por sí mismas, cuanto por constituir la base y el modelo para relaciones emocionales posteriores.

El lado negativo es o bien la ausencia de relaciones de apego, o bien relaciones de apego disfuncionales por no haber en el entorno del bebé ninguna persona que de manera estable y reiterada responda de manera fiable y positiva a sus llamadas y a la expresión de sus necesidades a través del llanto, los gestos, etc. Pueden ser personas que nunca responden de manera positiva o que responden positivamente unas veces y negativa o negligentemente otras, o personas que responden de manera negativa de modo habitual. Cuando alguna de estas circunstancias se da, se desarrollan tipos de apego de naturaleza ambivalente (el bebé desea, por ejemplo, ser tomado en brazos por la madre, pero al ser abrazado da muestras de rechazo y patalea por desprenderse de ella), evitativa (el bebé no busca el contacto cuando la figura de apego regresa, llegando incluso a esquivar la interacción con ella) o desorganizada (un comportamiento ante la figura de apego caótico, no predecible, o sencillamente extraño o abigarrado, como ocultarse, refugiarse en una esquina mirando a la pared, etc., cuando dicha figura aparece o está presente) (Ortiz, Fuentes y López, 1999).

Por lo que se refiere a la autoestima, su contribución a nuestra felicidad y nuestra salud mental es igualmente fundamental. La autoestima constituye el trasunto interno de la valoración que de nosotros mismos hacen las personas que nos son significativas, de manera que la autoestima no es sino la imagen en espejo de esa valoración: nos sentimos valiosos si se nos valora, nos sentimos capaces si como capaces nos valoran quienes para nosotros son importantes (Hidalgo y Palacios, 1999). Para mostrar la relevancia de la autoestima, baste con señalar que es uno de los más potentes predictores de la salud mental de una persona, de modo que, usando de nuevo los contrastes anteriores, una autoestima positiva se relaciona con buena estabilidad emocional, estado de ánimo positivo, sentimientos de competencia personal ante los retos y exigencias que la vida plantea, etc. Por el contrario, la autoestima negativa predispone a la depresión, a los sentimientos personales negativos, a una menor motivación ante situaciones que exigen esfuerzo, etc. Muy moldeable en los primeros años, se va luego «solidificando» a medida que el

tiempo pasa y las imágenes de nosotros mismos que recibimos se mantienen coherentes y estables en la misma dirección, lo que no quiere decir que el cambio no sea posible y que estemos condenados de por vida a llevar una autoestima negativa si de esa manera se desarrolló en nuestros primeros años. Tampoco haber tenido una autoestima positiva en la infancia nos vacuna definitivamente contra los peligros de la autoestima negativa. Pero en la mayor parte de las personas, la continuidad a lo largo del tiempo predomina sobre los grandes cambios, que son de todas formas posibles si las circunstancias llevan estable y coherentemente hacia ellos.

Algunas de las formas de maltrato que se analizarán en el siguiente apartado están estrechamente relacionadas con el mundo de las emociones (hacia los demás en forma de apego, hacia nosotros mismos en forma de autoestima) a que hemos venido refiriéndonos: la negligencia, el maltrato psicológico, el maltrato institucional y el abuso sexual, por ejemplo. Conviene, no obstante, avanzar ya la idea de que cualquier forma de maltrato implicará un cierto coste emocional para la víctima, pero sobre ese asunto tendremos ocasión de volver después con más detalle.

Necesidades relacionadas con el desarrollo social

Desde los remotos tiempos de la filosofía griega, los humanos hemos sido definidos como seres sociales. Ello es así sencillamente porque necesitamos del entorno social para crecer y desarrollarnos normalmente. Basta, a este respecto, con recordar el caso de los llamados «niños salvajes», crecidos en contacto con otros animales pero carentes de relaciones sociales y, a la postre, carentes de habilidades humanas tan básicas como el lenguaje y la interacción social convencional. Gracias a la interacción social aprendemos multitud de habilidades que nos son tremendamente útiles para nuestro desarrollo personal y, por supuesto, para nuestro desarrollo social. Estas habilidades se adquieren en primer lugar en el contexto familiar (donde aprendemos, por ejemplo, cómo pedir ayuda, cómo llamar la atención de los demás, que nuestras necesidades no siempre se pueden satisfacer inmediatamente, donde aprendemos a ser ayudados y consolados, pero también a ayudar y prestar consuelo, etc.), pero su adquisición continúa luego a medida que

vamos entrando en contacto con otros niños y niñas de nuestra edad, que van a reclamar de nosotros habilidades para el juego, la cooperación, el control de los impulsos y la agresividad, etc.

En su aspecto positivo, las relaciones sociales son, en primer lugar, una fuente de estimulación y de diversión. En efecto, es en el contacto con los demás como aprendemos a relacionarnos, como observamos el comportamiento de otros y rápidamente lo imitamos, como aprendemos a jugar y disfrutar del contacto social (Moreno, 1999). Pero las relaciones sociales son también fuente importante de aprendizaje de formas y modos de relación: en contacto con los otros es como aprendemos a satisfacer nuestras necesidades sin olvidar las de los demás, como aprendemos habilidades tan básicas pero tan útiles como guardar turnos, ganar unas veces y perder otras, es como aprendemos a hacer un uso socialmente aceptable de la agresividad para conseguir nuestros fines o para defender nuestros derechos, es como aprendemos a ayudar y a buscar ayuda, a consolar y a buscar consuelo, a expresar emociones y entender las de los demás. La inserción en grupos de iguales como la que se da en las agrupaciones escolares, por ejemplo, va a permitir (y a exigir) a niños y niñas mostrar y desarrollar sus habilidades sociales y encontrar un lugar en el grupo que va a venir en gran medida definido por su competencia y sus habilidades sociales: capacidad para relacionarse positivamente con los demás, para enfatizar, para controlar su agresividad, para facilitar la convivencia, el juego y los intercambios.

La ausencia o deficiencia de contactos y relaciones sociales estimulantes se va a traducir en una variada fuente de problemas. La no estimulación de las relaciones y las interacciones positivas en el contexto familiar va a impedir llevar a cabo el aprendizaje básico de las habilidades de comunicación interpersonal y de interacción social. Niños y niñas sometidos a estilos de crianza caracterizados por la indiferencia, por la incoherencia o por el exceso de agresividad, van a tener enormes dificultades para desarrollar algunas de las habilidades sociales e interpersonales básicas a que se ha hecho referencia un poco más arriba (Moreno, 1999). Por otra parte, el aislamiento social va a ser una fuente de importantes privaciones de estimulación y aprendizaje; aislados de los demás, faltos de contactos sociales, niños y

niñas van a carecer de habilidades que por definición sólo son posibles en interacción. Cuando se inserten en grupos de compañeros, estos niños y niñas tendrán dificultades para ser aceptados por los demás y para ocupar un lugar en el grupo en el que disfrutar de las relaciones con los demás; por el contrario, frecuentemente ocuparán posiciones marginales o bien serán abiertamente rechazados. En efecto, la falta de habilidades de relación y de iniciativa en el contacto con los demás da lugar muy frecuentemente a aislamiento social dentro del grupo, mientras que el exceso de agresividad y la falta de conductas de cooperación y ayuda suele dar lugar a rechazo social. Lógicamente, cuando esa agresividad no sólo es favorecida por determinados estilos de crianza paternos, sino que es además enseñada, fomentada y estimulada, las consecuencias para el desarrollo social serán aún más contraproducentes.

En el apartado siguiente se hará referencia a algunas formas de maltrato que tienen directa repercusión sobre los aprendizajes y las relaciones sociales. Así, la negligencia, el maltrato psicológico, el maltrato físico, el abuso sexual y la corrupción están en el origen de graves perturbaciones en el desarrollo y la adaptación social.

Necesidades relacionadas con el desarrollo cognitivo y lingüístico

Para los humanos, las relaciones tempranas constituyen una auténtica matriz social que viene a tener en los primeros años un significado y un valor parecido al que la placenta tuvo durante la gestación. Envueltos y protegidos por los cuidados y la estimulación de quienes vigilan y promueven nuestro desarrollo temprano, vamos desarrollando nuestro cuerpo y sus posibilidades de acción y expresión, las relaciones de apego y los primeros fundamentos de la identidad y la autoestima, las habilidades y la competencia social. Y son también esas relaciones tempranas las que nos permiten aprender a relacionarnos con los objetos y descubrir sus propiedades (el sonido del sonajero, la textura del chupete, la agitación del móvil, las propiedades de la pelota que rueda, desaparece bajo el sillón y con un pequeño empujón vuelve a aparecer rodando, etc.), las que nos permiten descubrirnos como

agentes sobre las cosas y las personas (si yo agito el sonajero, suena; si doy una patada a la pelota, rueda; si lloro, alguien viene; si sonrío, se queda, etc.). Y es en el contexto de esas relaciones tempranas donde aprendemos primero a comunicarnos (lloro y vienen, señalo un objeto y me lo alcanzan, emito sonidos guturales y me sonrían y hablan, etc.) y luego a hablar. Como para otras conductas complejas de las que hemos hablado más arriba, los humanos venimos tan genéticamente predispuestos a adquirir el lenguaje, que basta con que encontremos un mínimo de estimulación lingüística a nuestro alrededor para que aprendamos a hablar. Aunque, naturalmente, si de lo que se trata no es sólo de aprender a hablar, sino además de hacerlo en el momento evolutivamente más adecuado y con una complejidad y riqueza crecientes, entonces con el mínimo de estimulación no será suficiente, sino que se requerirá –tanto para el desarrollo cognitivo como para el lingüístico– una estimulación más fina, que sintonice mejor con nuestras potencialidades y las estimule adecuadamente.

Si las condiciones ambientales son positivas, si en las interacciones tempranas primero y luego en las posteriores recibimos los estímulos que en cada momento del desarrollo mejor estimulen las capacidades que la maduración biológica va abriendo, vemos desplegarse en niñas y niños el maravilloso espectáculo de la adquisición del lenguaje (conducta complejísima que, en condiciones adecuadas, niños y niñas adquieren con sorprendente facilidad), así como su extraordinaria capacidad para absorber la realidad y sus propiedades con un conocimiento cada vez más complejo y articulado. Y, lo que es tanto o más importante, al realizar todos estos progresos y adquirir todos estos aprendizajes, no sólo se están adquiriendo contenidos concretos (cómo son las cosas, cómo funcionan, cómo responden a nuestra acción sobre ellas, cómo se llaman, etc.), sino que están desarrollando habilidades cognitivas tan básicas como la atención selectiva, la memoria, el análisis y la resolución de problemas, habilidades sin cuyo concurso la adquisición de nuevos conocimientos y la resolución de nuevos problemas se verá muy seriamente comprometida (Palacios y González, 1998). En efecto, cuando nos sentamos junto a una niña y le leemos un cuento, estamos enseñándole palabras (y sintaxis, gramática, semántica, etc.), estamos también enseñándole cosas sobre la realidad y su funcionamiento (el niño saltó desde tan

alto, que al caer se hizo mucho daño; el perro más grande alcanzó el bocado al que no pudo llegar el más pequeño; el niño que ayudó a resolver un problema fue recompensado, etc.), pero estamos además enseñándole cosas todavía más básicas y de mayor repercusión a largo plazo: a mirar un objeto y no otro, a prestar atención, a imaginar, a prever, a recordar, etc. Cuando meses o años después este niño o esta niña tenga que hacer frente a situaciones de aprendizaje escolar, disponer de un buen arsenal de estas habilidades básicas le será tan útil como tener un buen vocabulario y una buena capacidad de comprensión y producción lingüística.

El lado negativo lo tenemos en circunstancias ambientales que no aciertan a proveer a los pequeños en desarrollo de ese contexto que estimula su capacidad para la comunicación, el lenguaje y el diálogo, así como su capacidad para aprehender la realidad y enfrentarse a los dilemas y problemas que plantea. En su versión extrema, es el caso de aquellos niños y niñas institucionalizados aquejados de lo que Spitz denominó «síndrome de hospitalismo»: niños y niñas a los que no se estimulaba, a cuyas llamadas de atención no se respondía, que pasaban largos períodos de tiempo solos y sin estimulación personalizada, y que acababan con profundos trastornos de la comunicación y del desarrollo, con graves alteraciones evolutivas. Cualquier circunstancia en la que los pequeños estén sometidos a condiciones de aislamiento, soledad, inadecuada atención, pobre o ausente estimulación, supondrá un déficit evolutivo tanto más importante cuanto más extremas sean las condiciones de privación o mala estimulación. La consecuencia más habitual y dramática es el retraso evolutivo generalizado en el cual el niño o la niña afectados muestran un perfil evolutivo marcadamente pobre y desajustado en relación con lo esperable para su edad. Y lo peor no estriba en las palabras que no han aprendido, en la gramática o la sintaxis que tienen mal desarrollada; lo peor no estriba en su escasa experiencia con las cosas, situaciones y objetos, su escasa comprensión de la realidad y de su relación con ella. Lo peor son las graves deficiencias en las capacidades cognitivas y lingüísticas básicas (la atención, la imaginación, la memoria, las destrezas para comprender y producir lenguaje, etc.), dificultades que limitarán severamente sus posibilidades de desarrollo posterior. Es cierto que si el retraso no es muy severo y si la estimulación reparadora se introduce pronto, muchos de

estos niños y niñas van a conseguir buenos niveles de recuperación. Pero también es desgraciadamente cierto que si el retraso ha sido muy severo y/o la actuación reparadora tarda en introducirse, a veces habrá que poner más esperanzas en compensar y reducir las limitaciones que ilusiones en una completa recuperación y normalización (Rutter, O'Connor, Beckett, Castle, Croft, Dunn, Groothues y Kreppner, 2002).

De las diversas formas de maltrato que se analizarán a continuación, sin duda alguna es la negligencia la que más agudamente va a comprometer el buen desarrollo de todos estos aspectos, aunque otras modalidades de maltrato como el institucional o el psicológico, también pueden relacionarse con problemas en estos ámbitos.

Necesidades relacionadas con la escolarización

En sociedades como la nuestra, la escuela se ha convertido a la vez en un poderoso agente de socialización, en un privilegiado espacio para el despliegue y el desarrollo de las habilidades sociales, y en un filtro social que contribuye poderosamente a discriminar la posición que las personas van a ocupar primero en los tramos avanzados de la escuela y más tarde en la sociedad. Se trata de un espacio un tanto especial, con su propia lógica, con su lenguaje, con su gradación, con sus ritos, sus normas y sus prácticas peculiares. La incorporación a este contexto socializador y educativo tiende a hacerse a edades cada vez más tempranas, de manera que aunque la obligatoriedad de la escolarización está legalmente situada entre los 6 y los 16 años, la mayoría de los niños y niñas españoles a principios del siglo XXI se incorporan varios años antes y permanecen varios años más que los marcados por la obligación legal.

Analizado en una perspectiva positiva, la escuela en cierto sentido supone una continuidad con la familia, pero supone sobre todo la apertura de nuevos horizontes, la llegada de nuevas exigencias y la posibilidad de nuevos aprendizajes y desarrollos. La continuidad con la familia viene dada por el hecho de que se trata de un espacio organizado por los adultos en función de los niños en desarrollo, con relaciones fuertemente asimétricas entre los primeros y los segundos; también por el hecho de que, para niños proceden-

tes de entornos cuya cultura familiar está próxima a la cultura escolar, el tipo de relaciones y de lenguaje tienden a presentar muchos elementos similares. Pero lo que más llama la atención de la incorporación a la escuela son las nuevas posibilidades que en ella se abren: nuevas exigencias que van a obligar al desarrollo de nuevas habilidades, nuevas oportunidades de aprendizaje, el acceso al conocimiento cultural curricularmente organizado, el contacto continuado con el grupo de compañeros y compañeras, con sus aportaciones y sus exigencias. Si en el desarrollo temprano en la familia se han adquirido elementos fundamentales relacionados con la atención, el lenguaje, la interacción social, etc., niños y niñas presentarán normalmente una buena adaptación a la escuela y encontrarán en ella un lugar en el que desplegar todas las habilidades ya adquiridas y en el que adquirir otras muchas nuevas. Aunque los adultos tendamos a prestar atención sobre todo a los aprendizajes escolares, para los niños y las niñas la escuela es sobre todo un espacio de encuentro social, un lugar donde estar con compañeros, disfrutar con ellos y confrontarse a ellos. Un mundo de posibilidades que sin duda ensancha mucho las contenidas en el hogar.

Pero lo que para muchos niños y niñas es sobre todo oportunidad de desarrollo, para otros es más que nada, un universo de dificultades. Algunas de ellas vienen del lado más estrictamente académico, cuando los aprendizajes básicos llevados a cabo en la familia dejan al niño mal equipado para hacer frente a las exigencias de lenguaje, de atención, de memoria, de resolución de problemas, de habilidades que en la escuela se convierten en herramientas de trabajo cotidianas; así, por ejemplo, problemas en el desarrollo del lenguaje o tendencias hiperactivas son un predictor negativo del buen ajuste escolar. Otras dificultades vienen de la esfera social, que, como se ha indicado, es para los niños tan o más importante que la estrictamente académica; a este respecto, debe destacarse sobre todo el papel de la falta de empatía y de la agresividad como fuentes de la mala adaptación escolar y la poca aceptación por parte de compañeros y compañeras (y, frecuentemente, por parte de profesores y profesoras).

De forma directa, es sin duda la negligencia, la tipología de maltrato más relacionada con las dificultades de adaptación y éxito escolar, aunque otras modalidades (como la explotación laboral, por ejemplo) vayan también

claramente en el mismo sentido. Pero de manera más indirecta, particularmente a través de las tensiones emocionales que acarrear a los afectados, seguramente no hay forma de maltrato que no tenga un negativo impacto potencial sobre el ajuste escolar, como más adelante tendremos ocasión de ver.

2.3. Maltrato infantil: concepto y tipos

En la medida en que las diversas necesidades infantiles básicas analizadas en el apartado anterior sean atendidas de forma satisfactoria, podemos decir que hay un buen trato a niños y niñas; en ese caso, el proceso de crecimiento y desarrollo funcionará correctamente y, dentro de las marcadas diferencias interindividuales que son normales, dará lugar a perfiles evolutivos diversos, pero plenamente compatibles con la normalidad. Por el contrario, cuando alguna o varias de las anteriormente analizadas necesidades básicas no sean atendidas, sean gravemente amenazadas o sean directamente imposibilitadas y atacadas, nos encontraremos ante situaciones de maltrato que variarán en su modalidad, en su intensidad y en su mantenimiento a lo largo del tiempo, pero que tendrán en común estar comprometiendo o imposibilitando el normal crecimiento y desarrollo.

Sin duda alguna, lo que predomina entre los humanos son las situaciones de buen trato a niños y adolescentes. Ello es así por un mandato evidente de la especie, que para su conservación, reproducción y mantenimiento requiere –y más dada la enorme debilidad e inmadurez iniciales de los humanos– una adecuada atención y un correcto cuidado de los más pequeños. Pero es así además porque los fuertes sentimientos que desde muy pronto se generan de los padres hacia los hijos y, muy poco después, de los hijos hacia los padres, predisponen a una relación positiva y estimuladora mucho más que a otra entorpecedora del desarrollo. Por lo demás, es inevitable que también en estos aspectos se reflejen los cambios históricos y la diversidad cultural que caracterizan tantos otros aspectos del desarrollo humano y su heterogeneidad.

Dando por hecho, pues, que lo predominante entre los humanos es el trato adecuado de los más pequeños por parte de los padres, los educadores

y los cuidadores, y sabiendo también que lo que hoy y aquí consideramos buen o maltrato está sujeto a las inevitables variaciones de tipo histórico y cultural, lo cierto es que el maltrato infantil existe y que por más que en otro tiempo histórico o en otra realidad cultural golpear a los niños, hacerles trabajar o someterlos a importantes privaciones como castigo, se considere o se haya considerado adecuado, lo cierto es que quienes vivimos en este tiempo y en este lugar del mundo debemos ajustar nuestra conducta dentro de la amplísima variedad de posibilidades de manifestación que el buen trato tiene. Cuando se traspasan los límites de la variedad considerada aceptable en nuestra cultura y en este momento, estamos ante situaciones de maltrato. En efecto, se habla de maltrato infantil para referirse a *toda acción u omisión no accidental que impide o pone en peligro la seguridad de los menores de 18 años y la satisfacción de sus necesidades físicas y psicológicas básicas.*

Merece la pena detenerse para subrayar brevemente algunos de los aspectos contenidos en la definición precedente. En primer lugar, para remarcar que el maltrato puede producirse por acción (golpear, abusar sexualmente, obligar a trabajar, etc.), pero también por omisión (no atender a un niño o a una niña, no responder a sus llamadas y peticiones, no defender al menor que está siendo violentado sexualmente, etc.). En segundo lugar, para resaltar el carácter no accidental (lo que equivale a decir, en un sentido u otro, voluntario e intencionado) de tales acciones y omisiones. En tercer lugar, para remarcar que la protección y la estimulación se entienden obligatorias hasta la mayoría de edad, establecida en los 18 años, lo que no obsta para que en edades inferiores a ésta las leyes establezcan determinadas capacidades y posibilidades, como lo hacen, por ejemplo, nuestras normas jurídicas al permitir el trabajo a partir de los 16 años o al prever la posibilidad de relaciones sexuales consentidas a partir de los 13 años. Finalmente, merece la pena subrayar el hecho de que todas las apreciaciones sobre buen o maltrato a la infancia se hacen teniendo como telón de fondo y como parámetro las necesidades básicas a las que se ha hecho referencia en el apartado anterior.

Por otra parte, la definición de maltrato anterior tiene la ventaja de su simplicidad, pero el inconveniente de ocultar realidades que son siempre mucho más complejas y heterogéneas:

- En primer lugar, que bajo esa misma denominación se encuentran conductas muy diversas, como se verá a continuación al analizar las diversas modalidades o tipologías de maltrato.

- En segundo lugar, que dentro de cada tipo de maltrato hay una abundante diversidad de formas y de niveles de gravedad; así, por ejemplo, el abandono puede referirse a la falta de higiene, pero también a la falta de alimentación o a dejar al niño o a la niña sin supervisión durante largos períodos de tiempo.

- Por otra parte, las fronteras entre los diversos tipos de maltrato distan a veces de ser nítidas. Probablemente el ejemplo más claro lo proporciona el maltrato psicológico, que difícilmente puede considerarse independiente y aislado de otras formas de maltrato, como enseguida veremos.

- Además, los diversos tipos de maltrato pueden aparecer como tipos aislados o, muy frecuentemente, en combinaciones en las que se dan varios de ellos. Así, por ejemplo, un niño determinado puede ser víctima a la vez de abandono, de maltrato psicológico y físico.

La clasificación de las diversas formas de maltrato es arbitraria: unos autores gustan de establecer unas tipologías y otros prefieren utilizar otras. El hecho es relativamente irrelevante siempre y cuando cualquier clasificación se haga explícita y siempre y cuando no haya formas de maltrato que queden al margen de las tipologías elegidas. Así, por ejemplo, una forma bastante habitual de clasificar las diversas formas de maltrato es en relación con una matriz de doble entrada en la que por un lado estarían formas de malos tratos activas (por acción) y pasivas (omisión), y por otro lado estarían formas de maltrato físico y emocional (cuadro 2.1). El cruce de estas dimensiones lleva a distinguir entre maltrato físico y maltrato psicológico en el lado de la acción, y entre abandono físico y abandono emocional en el lado de la omisión.

Es, sin duda, una forma adecuada de clasificación, pero tiene al menos dos serios inconvenientes: deja fuera bastantes formas de maltrato e introduce una distinción que en la práctica puede ser algo forzada entre abandono físico y abandono psicológico, pues de hecho el abandono, cuando se da, suele ser bastante generalizado y, en consecuencia, se entrecruzan el físico y el psicológico.

UNA FORMA HABITUAL DE DEFINIR LAS DISTINTAS FORMAS DE MALTRATO

	Activo	Pasivo
Físico	Abuso físico, abuso sexual	Abandono físico
Emocional	Maltrato psicológico	Abandono emocional

El cuadro 2.2 presenta una clasificación y definición de las diversas formas o modalidades de maltrato infantil que nos parece preferible (Palacios, Jiménez, Oliva y Saldaña, 1998). Como cualquier otra, la clasificación que se presenta tiene algo de arbitraria y tiene además el inconveniente de dar la impresión de que en el mundo del maltrato infantil nos enfrentamos a tipos «puros» o separados de malos tratos, cuando en la realidad nos encontramos muy frecuentemente con mezclas e interacciones de unos con otros. Ello es particularmente claro, como hemos indicado, en relación con el maltrato psicológico: mientras que es claro que un niño o una niña puede estar siendo objeto sólo de maltrato psicológico (en forma de aislamiento social, en forma de rechazos a su persona explícitos y reiterados, en forma de no responder a sus demandas de afecto o estimulación, etc.), es mucho menos claro que el maltrato psicológico no sea siempre parte de las demás formas de maltrato; así, por ejemplo, resulta difícil imaginar que en la negligencia, en el maltrato físico, en el abuso sexual, en el síndrome de Munchhausen por poderes, etc., no haya además claros componentes de maltrato psicológico.

Existe una tendencia cada vez más amplia a incluir también entre las formas de maltrato infantil el hecho de que niños y niñas contemplen en su casa situaciones de violencia entre los padres. Aunque es cierto que muchas veces los pequeños no salen indemnes de esta violencia, incluso en el caso de que las agresiones se queden entre los adultos, parece claro que hay implicada una importante dosis de trauma para los niños que asisten a esos episodios. De hecho, como se verá más abajo, al reflexionar sobre los efectos negativos de las experiencias de maltrato, es cada vez más frecuente referirse a las consecuencias de asistir a situaciones de violencia entre los padres (Margolin y Gordis, 2000).

MALTRATO INFANTIL: DEFINICIONES E INDICADORES**Abandono o negligencia**

Las necesidades básicas de un niño y su seguridad no son atendidas por quienes tienen la responsabilidad de cuidarlo.

Indicadores. Suciedad muy llamativa, hambre habitual, falta de protección contra el frío, necesidades médicas no atendidas (controles médicos, vacunas, heridas, enfermedades), repetidos accidentes domésticos debidos a negligencia, períodos prolongados de tiempo sin supervisión de adultos, falta de atención a las necesidades educativas.

Maltrato psicológico

Comportamientos adultos que ponen en peligro el normal desarrollo psicológico, particularmente en los ámbitos del apego, la autoestima y las relaciones interpersonales. También cuando el niño o la niña son testigos de violencia doméstica, aunque no les afecte a ellos directamente.

Indicadores. Rechazar, aterrorizar, privar de relaciones sociales, insultar, ridiculizar, ignorar las necesidades y demandas emocionales y de estimulación, notable frialdad afectiva. Ser testigos de violencia doméstica.

Maltrato físico

Acción no accidental que provoca daño físico o enfermedad en el niño o niña, o que le coloca en grave riesgo de padecerlo como consecuencia de alguna negligencia intencionada.

Indicadores. Heridas, magulladuras o moratones, quemaduras, fracturas, torceduras o dislocaciones, señales de mordeduras humanas, cortes, pinchazos, lesiones internas, asfixia o ahogamiento.

Abuso sexual

Utilización que un adulto hace de un menor de 18 años para satisfacer deseos sexuales. El niño o la niña son utilizados para realizar actividades sexuales o como objeto de estimulación sexual (por ejemplo, utilización de menores para pornografía).

Indicadores. Conocimientos, intereses o conductas relacionados con la sexualidad inadecuados para la edad; dificultades para andar o sentarse y otros indicadores fisiológicos; trastornos psicossomáticos; vergüenza y culpa; ansiedad, angustia y depresión; dificultades de concentración...

Maltrato prenatal

Situaciones y características del estilo de vida de la mujer embarazada que, siendo evitables, perjudican el desarrollo del feto.

Indicadores. Situaciones y características del estilo de vida que afectan negativamente a la madre gestante, especialmente de manera prolongada; agresiones al feto. Síndrome alcohólico fetal, síndrome de abstinencia en el recién nacido.

Mendicidad

El niño o niña es utilizado habitual o esporádicamente para mendigar, o bien ejerce la mendicidad por iniciativa propia.

Indicadores. Solo o en compañía de otras personas, el niño o la niña piden limosna.

Corrupción

Conductas de los adultos que promueven en el niño pautas de conducta anti-social o desviada, particularmente en las áreas de la agresividad, la apropiación indebida, la sexualidad y el tráfico o el consumo de drogas.

Indicadores. Crear dependencia de drogas, implicar al niño en contactos sexuales con otros niños o adultos, utilizar al niño en actividades delictivas.

Explotación laboral

Para la obtención de un beneficio económico, se asigna al niño con carácter obligatorio la realización de trabajos que exceden los límites de lo habitual, que deberían ser realizados por adultos y que interfieren de manera clara en las actividades y necesidades escolares del niño.

Indicadores. Participación del niño en actividades laborales. El niño no puede participar en las actividades sociales y académicas propias de su edad.

Síndrome de Münchhausen por poderes

Se provocan en el menor síntomas físicos patológicos que requieren hospitalización o tratamiento médico reiterado.

Indicadores. Reiteradas hospitalizaciones y exploraciones médicas que no resultan en diagnósticos precisos, síntomas persistentes de difícil explicación etiológica, abundantes contradicciones entre los datos clínicos y los conductuales. Los síntomas desaparecen cuando el niño o niña no están en contacto con su familia.

Maltrato institucional

Situaciones que se dan en centros u organizaciones que atienden a menores de edad y en las que por acción u omisión no se respetan los derechos básicos a la protección, el cuidado y la promoción y estimulación del desarrollo personal.

Indicadores. En el centro o en la institución en que el niño se encuentra (escuela, hospital, sistema de administración de justicia, centro de protección de menores...) la seguridad física del niño está en peligro, el menor es objeto de discriminación, se le separa innecesaria y prolongadamente de su contexto familiar, se ejerce una autoridad despótica y no se toman en absoluto en consideración sus características y necesidades evolutivas.

Es muy difícil saber cuántos niños y niñas están afectados por el problema del maltrato. Muchas situaciones maltratadoras se quedan en el ámbito privado. El caso extremo es quizá el del abuso sexual, en el que frecuentemente sólo la víctima y el abusador saben lo que está ocurriendo; no es ya, por tanto, que la gente de fuera de la casa no sepan que allí hay maltrato, sino que ni siquiera los que conviven con abusador y víctima son conscientes de lo que está pasando en la habitación de al lado. Por otra parte, cuando alguien conoce de un caso de maltrato, lo más habitual es que no lo denuncie, con lo que al problema de la escasa detección se une el de la baja notificación. Esa es la razón por la que se dice que el maltrato detectado y cuantificado es sólo una muy pequeña parte del realmente existente. Una estimación que aparece una y otra vez en diversas investigaciones de incidencia (número de casos que se detectan en una unidad de tiempo dada, que suele ser un año) indica que el 15 por mil de la población menor de 8 años está sometida a algún tipo de maltrato, lo que en realidad se debe entender como que al menos el 15 por mil está afectada por el problema (Palacios, 1995). El ejemplo del abuso sexual puede servir para ilustrar la debilidad de las cifras de que disponemos sobre la realidad del maltrato infantil: según diversos estudios que informan de la incidencia del maltrato, el abuso sexual es una de las formas de maltrato menos frecuentes, afectando sólo a un 4% de los niños o niñas maltratados (por tanto, a un 4% del 15 por mil). La impresión, por tanto, es que se trata de una forma de maltrato con un perfil de ocurrencia claramente bajo. Sin embargo, los estudios españoles de prevalencia (porcentaje de la población que afirma haber sufrido algún tipo de abuso sexual en su infancia o adolescencia) muestran que en torno al 20% del total de la población se ha visto afectada por alguna experiencia de abuso, lo que da la impresión de ser una tasa bastante importante (López, 1994; López, Hernández y Carpintero, 1995).

Por lo que a la distribución de las formas de maltrato se refiere, sin duda alguna la negligencia es el tipo más extendido, afectando aproximadamente a 7 de cada 10 niños maltratados. Como forma aislada de maltrato, el psicológico ocupa el segundo lugar por orden de incidencia, afectando aproximadamente a 4-5 de cada 10 niños maltratados. El maltrato físico ocupa el tercer lugar, con una tasa de 3 de cada 10 niños maltratados. El resto de las

formas de maltrato ocuparían tasas por debajo de 2 de cada 10 niños maltratados (Palacios, 1995). Como se ve por estas cifras, es bastante frecuente que un mismo niño o una misma niña sufra más de un tipo de maltrato, pues la suma de los parciales anteriores es mayor que 10. En efecto, se estima que al menos la mitad de los maltratados sufren más de una forma de maltrato, y ello considerando el psicológico sólo como una forma «pura» de maltrato, es decir, sin contar su casi inevitable asociación a otras modalidades, como ya se ha comentado más arriba.

2.4. Consecuencias del maltrato infantil

El análisis de las consecuencias del maltrato puede hacerse desde dos ópticas diferentes: por tipos de maltrato (cuáles son las consecuencias de la negligencia, cuáles las del maltrato psicológico, etc.) o por tipos de consecuencias (secuelas físicas, emocionales, etc.). Dada la habitual concurrencia de más de una forma de maltrato sobre el mismo niño o la misma niña, parece que tiene aquí más sentido optar por la segunda aproximación.

Antes de examinar, sin embargo, las repercusiones de las experiencias de maltrato sobre distintas áreas del funcionamiento y de la conducta del bebé, conviene detenerse a reflexionar sobre los factores que van a ser claves a la hora de determinar si tales repercusiones van a tener mayor o menor magnitud. Aunque hay formas de maltrato que producen automáticamente consecuencias irreversibles (por ejemplo, una agresión a un bebé que le deja ciego), en la mayor parte de los casos el nexo maltrato-consecuencias va a ser más complejo y va a estar mediado por una serie importante de factores:

- Cuál sea la forma concreta de maltrato que esté implicada: no es lo mismo abusar de la cocaína durante el embarazo, que tener a un niño desnutrido, que golpearle en la cabeza o que insultarle, ridiculizarle, etc.
- Cuál sea la magnitud y duración del maltrato: no es lo mismo una negligencia ocasional que una crónica, no es lo mismo una negligencia menos acusada que otra severa.

- Cuáles sean las secuelas concretas que el maltrato ha dejado: no es lo mismo una paliza que rompe un brazo que una paliza que daña al cerebro.

- Cuáles sean las características individuales del sujeto afectado (por ejemplo, su resistencia al estrés y a la adversidad, etc.). Por supuesto, la edad de la víctima juega un papel clave, pues no es lo mismo golpear la cabeza de un bebé cuyo cerebro está en formación que hacerlo sobre un adolescente; o, por poner un ejemplo distinto, no es lo mismo una agresión sexual a una niña de edad preescolar (que puede producir, por ejemplo, importantes desgarros vaginales), que a una adolescente (que puede producir un embarazo indeseado).

- La relación entre la persona que maltrata y la víctima son otra importante fuente de variación sobre las repercusiones del maltrato. Aunque, por supuesto, toda forma de abuso sexual es rechazable y puede producir un impacto muy negativo, no es lo mismo que el abuso sea cometido por una persona desconocida o que sea cometido por el propio padre, caso este último en el que la previsión de consecuencias se torna claramente más negativa.

- Las repercusiones variarán en función de si se considera el impacto a corto o a largo plazo. Una situación de abandono, por ejemplo, puede dar lugar a un retraso subsecuente en el desarrollo psicomotor, pero eso no necesariamente significa que el futuro desarrollo psicomotor del niño o la niña implicados se vea necesariamente comprometido. En sentido contrario, una forma de maltrato concreta puede dejar consecuencias a corto plazo poco apreciables y, sin embargo, traducirse posteriormente en efectos más negativos, como puede ocurrir, por ejemplo, con la situación de negligencia en relación con un bebé cuyo retraso lingüístico va a ser al principio poco apreciable, dada la canalización normativa que le lleva a balbucear y decir sus primeras palabras con un calendario evolutivo razonablemente normal, pero en el que sólo posteriormente, cuando la presión de la canalización madurativa temprana haya desaparecido, las muy negativas consecuencias de la negligencia sobre el lenguaje se pondrán crudamente de manifiesto.

- Por otra parte, las repercusiones del maltrato están determinadas de forma crucial no sólo por las características del maltrato y de las personas en

él implicadas a que se acaba de hacer referencia, sino también por las experiencias posteriores al maltrato que el niño o la niña tengan. Lo que ocurre en el caso de la exposición fetal a drogas y alcohol nos proporciona un buen ejemplo: aunque dicha exposición suele provocar serias consecuencias a corto plazo, como se mostrará enseguida, las secuelas a largo plazo van a depender enormemente del ambiente postnatal: como la investigación ha documentado, el impacto negativo de la exposición prenatal a drogas y alcohol dará lugar a secuelas evolutivas muy negativas si va asociado con factores de riesgo postnatal tales como pobreza extrema, inestabilidad familiar, violencia en el hogar y pobres interacciones entre el niño o la niña y sus cuidadores. Por el contrario, si un niño sometido a una experiencia temprana muy adversa encuentra después un entorno favorable, protector, estimulante, su desarrollo puede normalizarse y su funcionamiento psicológico ser adecuado (Schaffer, 1994).

- Lógicamente, todos los factores anteriores deben ser considerados no aisladamente, sino en interacción: así, si el daño producido por una experiencia de maltrato ha ocurrido a una edad muy temprana y ha sido severo, afectando a procesos neurofisiológicos o psicológicos básicos, y creciendo posteriormente el afectado en un entorno poco protector y poco estimulante, las previsiones evolutivas van a ser mucho menos optimistas que si los factores en interacción hubieran mostrado una configuración menos negativa.

- Finalmente, debe hacerse referencia a la altísima variabilidad interindividual en las repercusiones del maltrato. Por alguna de las razones señaladas en los puntos anteriores o por alguna que no sea aún bien conocida, en circunstancias similares y afectados por problemas muy parecidos, unos niños responden con una vulnerabilidad extrema y otros muestran una gran resistencia. La constatación de esta variabilidad en absoluto quita importancia a todos los comentarios anteriores, pero nos obliga a tomar en consideración el importante papel de las diferencias entre unos casos y otros.

Consecuencias físicas y neurofisiológicas

Como se acaba de indicar, las consecuencias físicas y neurofisiológicas del maltrato infantil van a depender enormemente de la forma concreta

de maltrato que esté implicado, así como de su severidad, del momento en que ocurra y del resto de las variables recién analizadas. Así, por ejemplo, se pueden destacar algunas consecuencias concretas de tipos específicos de maltrato:

- Si el maltrato prenatal ha consistido en abuso de drogas y/o alcohol, el menor tamaño de la cabeza y la acentuada reactividad ante los estímulos suelen estar entre las consecuencias más comunes. Los bebés con estos antecedentes nacen con síndrome de abstinencia, presentan gran agitación, son difíciles de calmar, presentan temblores, lloran agudamente o bloquean la entrada de estímulos exteriores cayendo en un sueño profundo (Chasnoff, Griffith, Freier y Murray, 1992). Algunas enfermedades infecciosas con consecuencias posteriores de muy alto riesgo como las hepatitis tipo B y C o el sida, se transmiten en fase prenatal.

- La negligencia puede dar lugar a una muy diversa serie de consecuencias somáticas: retraso en estatura y peso, trastornos de crecimiento derivados de carencias en la alimentación, la higiene y los cuidados (llegando, por ejemplo, al raquitismo), lesiones derivadas de quemaduras o congelaciones por falta de cuidados y supervisión, repetidos accidentes domésticos por la misma causa, riesgo de contraer determinadas enfermedades por no cumplimentar el calendario de vacunas, aplanamiento del occipucio y deformación craneal por tener al niño continuamente inmóvil boca arriba, etc.

- El maltrato físico provocará lesiones de muy diversa consideración y gravedad, desde heridas y quemaduras superficiales a otras más profundas; con todo, las agresiones más graves suelen ser aquellas que provocan lesiones internas; así, por ejemplo, cuando se trata de traumatismos craneales, pueden darse hemorragias cerebrales, hidrocefalias postraumáticas o edemas subdurales que fácilmente se traducirán en retrasos, deficiencias motoras y/o cognitivas, epilepsias, etc. En el caso de traumatismos oculares, pueden encontrarse ceguera por desprendimiento de retina, glaucoma, cataratas postraumáticas, etc. (Martínez y de Paúl, 1993).

- Lógicamente, las formas de abuso sexual con consecuencias somáticas son aquellas que implican contacto genital (que, por fortuna, son las

menos abundantes dentro del abuso sexual). En ese caso, las consecuencias pueden ser desgarros de diversa entidad, enfermedades de transmisión sexual (sífilis, sida, etc.) y embarazos no deseados. Sin embargo, la secuela física más frecuente de los abusos sexuales (impliquen o no contacto entre genitales) tiene que ver con trastornos psicósomáticos diversos a los que enseguida se hará referencia.

Pero además de las secuelas somáticas asociadas a formas concretas de maltrato, se pueden identificar una serie de consecuencias sobre este ámbito que son comunes a diversas formas de maltrato y que tienen su base en la afectación temprana del desarrollo del cerebro y el sistema nervioso, bien sea por daños directos, por ausencia o inadecuación de la estimulación, o, al contrario, por sobreestimulación de ciertas estructuras cerebrales. Algunas de las consecuencias comunes a distintas formas de maltrato son:

- Nivel de activación y capacidad para reaccionar ante situaciones de estrés; problema frecuente serán cosas como la reactividad acentuada, el tono muscular elevado, conductas de alarma excesivas, anormalidades en la regulación cardiovascular y problemas de sueño. Algunas de estas situaciones (reactividad y alarma excesivas, por ejemplo) pueden ser funcionales en situaciones de estrés ocasional, pero se convierten en problemáticas cuando presentan un carácter más permanente, como ocurre con frecuencia en niños sometidos a estrés crónico.

- La influencia del estrés y de los traumas puede también afectar a estructuras neurofisiológicas relacionadas con el crecimiento, por lo que entre las posibles consecuencias del maltrato pueden encontrarse retrasos y trastornos en el crecimiento, así como complicaciones en el desarrollo puberal.

- Los problemas psicósomáticos asociados al estrés son frecuentes en niños y niñas sometidos a diversos tipos de maltrato, incluidos aquellos que son víctimas de la contemplación de violencia doméstica: asma, diarrea, úlceras y otros problemas intestinales, regresiones en el lenguaje o el control de esfínteres, trastornos de la alimentación y el sueño, sonambulismo y pesadillas son algunas de las consecuencias observadas.

Trastorno de estrés postraumático

De acuerdo con Margolin y Gordis (2000), las repercusiones fisiológicas del maltrato infantil están íntimamente ligadas a los síntomas del trastorno de estrés postraumático, respuesta a situaciones particularmente amenazadoras y estresantes caracterizadas por conductas como revivir una y otra vez el acontecimiento amenazador o causante del estrés, bloqueo y parálisis psicológica, pesadillas y otras dificultades del sueño, respuestas fisiológicas ante estímulos o situaciones que recuerdan el hecho traumático, evitación de estímulos asociados al hecho, etc. Según Terr (1991), niños y niñas afectados por traumas relacionados con experiencias de maltrato presentan cuatro conductas típicas del síndrome de estrés postraumático: recuerdos repetidos de las situaciones de maltrato a través de su visualización, conductas y juegos repetitivos relacionados con los acontecimientos estresantes, miedos relacionados con el contenido del maltrato, y actitudes pesimistas relacionadas con sentimientos de indefensión ante su futuro y ante la vida.

Otra de las características de niños y niñas afectados por el síndrome de estrés postraumático tiene que ver con la activación excesiva, la hipervigilancia, los problemas de concentración y la hiperactividad. Estos síntomas tienen que ver con las respuestas de exageradas conductas defensivas y de vigilancia mencionadas más arriba, conductas que pueden ser funcionales para hacer frente a situaciones episódicas de amenaza, pero que se convierten en disfuncionales y problemáticas cuando se cronifican.

Merece la pena insistir en la idea de que el trastorno de estrés postraumático se observa no sólo en niños y niñas víctimas de abandono o violencia, sino también en aquellos otros que están expuestos a la violencia doméstica entre sus padres. Y aunque es verdad que este tipo de secuelas es más grave cuando se está expuesto a la violencia (directa o indirecta) repetidamente, también es cierto que la investigación ha documentado influencia de este tipo de situaciones a largo plazo incluso con una sola experiencia (Margolin y Gordis, 2000).

Repercusiones emocionales

Las experiencias de maltrato tienen entre sus secuelas más importantes las afectaciones en el ámbito de lo que genéricamente se describe con el término emociones, ya sean las relacionadas con los demás (como el apego), o las relacionadas con uno mismo (como la autoestima). Las secuelas emocionales pueden presentar un carácter estrictamente vinculado al tipo de maltrato sufrido, pero suelen estar presentes con mucha frecuencia en las víctimas de cualquier tipo de maltrato, que será la perspectiva de análisis que adoptaremos a continuación (véase Cerezo, 1995).

Los *trastornos del apego* deben mencionarse de manera destacada entre las negativas consecuencias del maltrato infantil. Al contrario de los niños y niñas que crecen en ambientes familiares en los que se responde de manera positiva y coherente a sus demandas de atención, afecto y ayuda (y que, consecuentemente, desarrollan apegos de tipo seguro), los que sufren malos tratos desarrollan frecuentemente tipos de apego o bien inseguro o bien desorganizado y desorientado. En el primer caso, el apego será de tipo evitativo o de tipo ambivalente, en gran parte en función de las experiencias concretas de maltrato que hayan sufrido; así, si la madre es habitualmente punitiva es más probable que se desarrolle una conducta evitativa en su presencia o cuando trata de aproximarse al bebé, mientras que si la madre alterna situaciones de atención positiva y adecuada con otras de falta de atención o de atención y afecto inadecuados, es más probable que dé lugar a respuestas ambivalentes por parte del bebé. Por su parte, el apego desorganizado suele ser la respuesta a comportamientos adultos insensibles, carentes de sintonía y, sobre todo, incoherentes, comportamientos que no permiten al niño aprender una pauta de conducta adecuada para obtener reacciones concretas, con lo cual se genera en ellos una ansiedad extrema y conductas erráticas en las que en un mismo episodio pueden alternar reacciones muy diversas que dan, efectivamente, la pauta de la desorganización y la desorientación del pequeño.

Como quedó indicado más arriba, las experiencias tempranas de apego son importantes en sí mismas, pero también por la impronta que dejan en la forma de *modelos internos de relaciones interpersonales*, modelos que

repercutirán sobre las relaciones emocionales más allá de los primeros años. Una niña o un niño, por ejemplo, que hayan crecido con un apego inicial fuertemente inseguro y que no hayan tenido la oportunidad de establecer relaciones de apego sanas y seguras posteriormente, corren el riesgo de repetir conductas y pautas de apego disfuncionales cuando entren en contacto con otros adultos (educadores en un centro de acogida, padres acogedores, profesores, etc.) o cuando empiecen a intimar con personas de su edad.

Otro de los ámbitos emocionales sobre el que las experiencias de maltrato tienden a dejar secuelas negativas tiene que ver con sentimientos negativos respecto a sí mismos. Uno de los más frecuentes y paradójicos son los *sentimientos de culpa* en relación con sus experiencias de maltrato. En efecto, es muy frecuente que niños y niñas que han pasado por tales experiencias desarrollen la creencia de que ellos son en todo o en parte responsables de lo que les está ocurriendo o les ha ocurrido. En parte porque en ocasiones el maltratador se encarga de transmitir esa idea («tú tienes la culpa», «si no fueras malo, no te haría esto», etc.), y en parte porque al niño le es difícil pensar en su padre o en su madre como malos, violentos, agresores o abusadores, y en parte porque en ocasiones son conscientes (por ejemplo, en episodios de violencia doméstica donde hay argumentos sobre los hijos) de que ellos forman parte de los conflictos. Uno de los corolarios de lo anterior son los sentimientos de vergüenza, frecuentemente acompañados de tristeza, depresión, inseguridad e indefensión.

Es también muy frecuente que las experiencias de maltrato dejen importantes secuelas sobre la *autoestima*, es decir, una visión negativa de uno mismo como persona y de las propias características, cualidades y capacidades. Tales problemas pueden observarse ya a edades muy tempranas; por ejemplo, cuando niños o niñas maltratados de un par de años se enfrentan a tareas que requieren un cierto esfuerzo por su parte y reaccionan con escasa motivación, con nulo entusiasmo o esfuerzo, con enfado y frustración: no han tenido la oportunidad de aprender a interesarse o esforzarse, no han recibido ayuda para resolver tareas que plantean alguna dificultad, y reaccionan con enojo y evitación, dando muestras de un enfado y unas conductas negativas que en el fondo no son sino formas de reconocerse incapaces de enfrentarse a la tarea y resolverla, o de pedir ayuda eficaz para poder hacer-

lo. Los sentimientos de incapacidad e indefensión se pueden, pues, observar ya a edades tempranas. Y, por supuesto, tales sentimientos no suelen sino aumentar y solidificarse con el paso del tiempo y con la confirmación repetida a través de situaciones de maltrato, abandono o abuso, de que ellos no son personas valiosas, respetables, capaces, dignas de ser queridas y admiradas. La autoestima negativa que así se va desarrollando dará lugar a fuertes sentimientos de tristeza que pueden llegar a la depresión y la indefensión.

Aunque no suelen ser los que más llaman la atención, los *síntomas de tipo interno* son muy frecuentes en las víctimas de maltrato y en realidad no son sino una consecuencia o una manifestación más de los problemas a que ya hemos hecho referencia en los párrafos precedentes. Entre tales síntomas se incluyen emociones negativas tales como introversión excesiva, depresión, ansiedad, miedos, rabia, capacidad de afecto limitada y como embotada, conductas de hipervigilancia (excesiva sensibilidad respecto a ruidos, movimientos, cambios de humor de los adultos, etc.).

Más llamativos que los anteriores suelen ser los *síntomas hacia fuera*, que pueden presentarse en lugar de, pero a veces además de, los expuestos en el párrafo anterior. Uno de los más recurrentes es la presencia de agresividad instrumental en niveles desproporcionados y a edades evolutivamente inadecuadas. En el desarrollo normal de la agresividad, la de tipo instrumental es característica de niños y niñas menores de 3 años, que responden con agresiones físicas a situaciones de frustración o a los rutinarios conflictos entre iguales (así, un niño de 2 años empuja a otro para quitarle un sitio, o le golpea para apoderarse de su juguete, etc.). Pronto en los años preescolares la agresividad instrumental se ve sustituida con frecuencia cada vez mayor por la llamada agresividad hostil, en la que se trata de molestar o de dañar al otro, pero de forma cada vez menos física, recurriendo más, por ejemplo, a ataques verbales, a agresiones sociales varias (desprestigiar, hacer circular rumores, poner mote o insultar, etc.). Como niños y niñas maltratados, al presentar un tipo de agresividad que resulta claramente disfuncional, suelen padecer negativas consecuencias muy claras y visibles sobre la competencia social y sobre las relaciones con los compañeros, reservaremos un comentario más detallado para el apartado siguiente.

Repercusiones sobre las relaciones con compañeros

Las relaciones con los iguales de niños y niñas que han pasado por experiencias de maltrato van a venir influidas por algunas de las características de personalidad básicas examinadas anteriormente. La investigación ha demostrado continuidad, por ejemplo, entre las pautas de *apego* temprano con los padres y la competencia social puesta de manifiesto posteriormente en las relaciones con los compañeros y amigos; así, los niños que en sus relaciones familiares tempranas desarrollaron tipos de apego inseguro o desorganizado, así como algunas de las demás conductas revisadas más arriba, van a desplegar con sus compañeros conductas coléricas y agresivas (más frecuentes en los niños de apego inseguro evitativo), o bien comportamientos quejicas, fácilmente frustrables e inhibidos (más frecuentes en los de apego inseguro ambivalente), o bien comportamientos habitualmente inmaduros e imprevisibles que pueden ir desde la reacción colérica y agresiva, a la inhibida y en exceso retraída (más frecuente en los de apego desorganizado) (Moreno, 1999).

Como consecuencia de sus adversas experiencias familiares, niños y niñas que han sufrido malos tratos o han sido testigos de ellos presentan frecuentemente dificultades para el *procesamiento de la información social*. Tal procesamiento requiere para ser eficaz de una serie de fases que implican decodificar las claves sociales (si alguien me empuja, ¿qué aspecto tiene?, ¿qué expresiones faciales presenta?), interpretarlas («ha sido un accidente» o «trata de fastidiarme y agredirme»), buscar respuestas adecuadas («¿qué puedo hacer en esta circunstancia?»), tomar decisiones («de las respuestas posibles, la mejor me parece que es...»), llevarlas a la práctica y, finalmente, evaluar las consecuencias. Niños que han crecido en ambientes maltratantes suelen tener dificultades en este proceso y con frecuencia se observa que tienen capacidades distorsionadas para decodificar claves sociales (que requieren pararse a atender los rasgos de la situación, particularmente cuando ésta es ambigua y poco clara) y para interpretarlas adecuadamente (con una excesiva tendencia a atribuir al otro intenciones hostiles y agresivas), así como un limitado repertorio de conductas disponibles (siendo las agresivas las que más frecuentemente les dominan), que se ejecutan con poca reflexión y previsión de consecuencias.

Como hemos indicado, una de las consecuencias más llamativas de las experiencias de maltrato (consecuencia, a su vez, de rasgos que venimos examinando) es el *comportamiento agresivo* que tan frecuentemente se observa en las víctimas. Consecuencia en parte de la pura imitación de las conductas que con frecuencia han observado, pero en ocasiones también resultado de su impulsividad, o de su menor inteligencia, o de sus dificultades para interpretar adecuadamente las claves sociales, o de su frustración y enfado, la conducta agresiva forma parte del escenario habitual en la personalidad de estos niños y niñas. Como se ha indicado más arriba, se trata además de una forma de agresividad frecuentemente inmadura, pues adopta formas instrumentales en edades en las que debe haberse producido ya la transición evolutiva hacia formas de agresividad más hostiles y, si se quiere, indirectas. Además, se trata de un tipo de agresividad que presenta una gran estabilidad a lo largo del tiempo, de manera que el niño pequeño agresivo tiene una alta probabilidad de ser un niño mayor y luego un adolescente también agresivo. Se trata de una agresividad que se va a poner de manifiesto en las relaciones con los compañeros, como ahora veremos, pero que frecuentemente aparece también en las relaciones con adultos, en forma de desobediencia, desafíos, retos e incluso violencia física. En la adolescencia las manifestaciones de estas conductas adoptarán con frecuencia la forma de peleas, ataques, robos y otras conductas delictivas.

Lógicamente, todo lo anterior va a tener un importante impacto negativo sobre *el lugar que se ocupa entre los compañeros (estatus socio-métrico)*, pues como consecuencia de sus múltiples problemas (de apego, de procesamiento de información social, de agresividad, etc.) los niños víctimas y testigos de malos tratos van a presentar con mucha frecuencia serias dificultades de ajuste y competencia social. Llevarse bien con los otros, prestar atención a sus necesidades y emociones (empatía) y saber responder a ellas (conducta prosocial), reaccionar adecuadamente en situaciones de conflicto y frustración, acostumbrarse a ganar unas veces y a perder otras, etc., son conductas que requieren mucha competencia y habilidad social. Las circunstancias en que se ha producido el desarrollo de los niños maltratados no están precisamente a favor de estas capacidades, siendo la principal consecuencia una conducta social que lleva a sus compañeros a marginarlos, cuan-

do no a rechazarlos. El niño maltratado resulta ser un compañero de juego no atractivo y las consecuencias se manifiestan pronto y de forma duradera, marcando negativamente las experiencias sociales de niños y niñas que ya venían señalados por experiencias familiares negativas.

Consecuencias sobre el lenguaje, la inteligencia y el desempeño académico

Finalmente, pero de forma no menos importante, las experiencias de maltrato pueden también tener un impacto negativo sobre la esfera que genéricamente se llama de lo cognitivo y que incluye en realidad cosas muy diversas.

Algunos de los problemas más importantes tienen su origen en la negligencia, ya se presente sola, ya formando parte de cuadros de maltrato más complejos. La atención inadecuada o ausente a un niño o una niña en sus primeros años va a afectar a lo que en el apartado 2.4. presentamos como *elementos básicos del correcto funcionamiento cognitivo*: procesos básicos de atención selectiva (ahora presto atención a esto, más tarde prestaré atención a eso otro), de análisis (¿qué ocurre aquí?) y resolución de problemas (¿qué otras soluciones puede haber para resolver esto además de la primera que se me ha ocurrido?), de memoria (tengo que acordarme de que guardo esto aquí para encontrarlo mañana), de evaluación de consecuencias antes de que se produzcan (si hago esto, ¿qué pasará después?). Cuando estos fundamentos básicos se ven alterados, se establecen las bases a corto y largo plazo para serias dificultades en el aprendizaje: dificultades de atención, problemas de impulsividad cognitiva, incapacidad para pararse a reflexionar antes de actuar o para prever los errores antes de cometerlos y, en consecuencia, cambiar el rumbo de la acción antes de que ésta empiece a ponerse en marcha.

Muy frecuentemente presentes en toda forma de educación poco estimulante, los *problemas de lenguaje* suelen formar parte de los problemas de niños y niñas sometidos a condiciones de crianza inadecuadas y maltratadoras. Los problemas pueden manifestarse de muy diversas formas, pero el retraso en la adquisición del lenguaje, su uso muy restringido (pobre vocabulario, jergas personales, dificultades para producir o comprender sintaxis con

alguna complejidad, como es el caso de oraciones subordinadas, etc.) y su escasa función autorreguladora (uso del lenguaje interior para dirigir la acción) suelen estar entre las manifestaciones más comunes.

Por lo que al *funcionamiento intelectual* se refiere, los problemas entre los niños y niñas maltratados son frecuentes, ya sea como consecuencia directa del maltrato que les afecte (por ejemplo, negligencia), ya sea como consecuencia indirecta (explotación laboral que impide o dificulta la escolarización). En ocasiones, el origen del problema no es estrictamente intelectual, sino que tiene más que ver con las interferencias emocionales producidas por las perturbaciones consecuentes al maltrato (por ejemplo, en el caso del abuso sexual). Y, con mucha frecuencia, el problema se refiere no al hecho de que el niño o la niña carezcan de capacidad intelectual, sino a que su hiperactividad o su impulsividad les impiden sacar todo el partido de unas capacidades aceptables.

Con todo lo anterior, resulta poco sorprendente que las *dificultades escolares* formen parte del cuadro de problemas que presentan los afectados por maltrato. Tales dificultades están sobre todo presentes en situaciones que implican negligencia, pero por las razones ya explicadas, hay otras formas del maltrato (forme o no la negligencia parte del cuadro) que pueden dar lugar a serios problemas en este ámbito, bien por problemas de capacidad, bien de motivación, bien de estrategias cognitivas básicas (atención, por ejemplo), bien de interferencia emocional.

Finalmente, antes de concluir este examen de las consecuencias del maltrato, conviene hacer una reflexión sobre el alcance y significado de algunos de los datos y hechos que se han revisado:

- ser objeto de maltrato y verse expuesto como testigo a la violencia familiar es una potencial fuente de serios problemas tanto a corto como a largo plazo;
- estos problemas pueden hacerse presentes en áreas muy diversas y pueden presentar una intensidad igualmente muy variada;
- los problemas no son inevitables: no todos los afectados por un problema reaccionan de la misma manera ni padecen las mismas consecuencias, de forma que algunas víctimas parecen salir relativamente indemnes a largo

plazo de esas experiencias, mientras que otras se ven afectadas muy profundamente; y

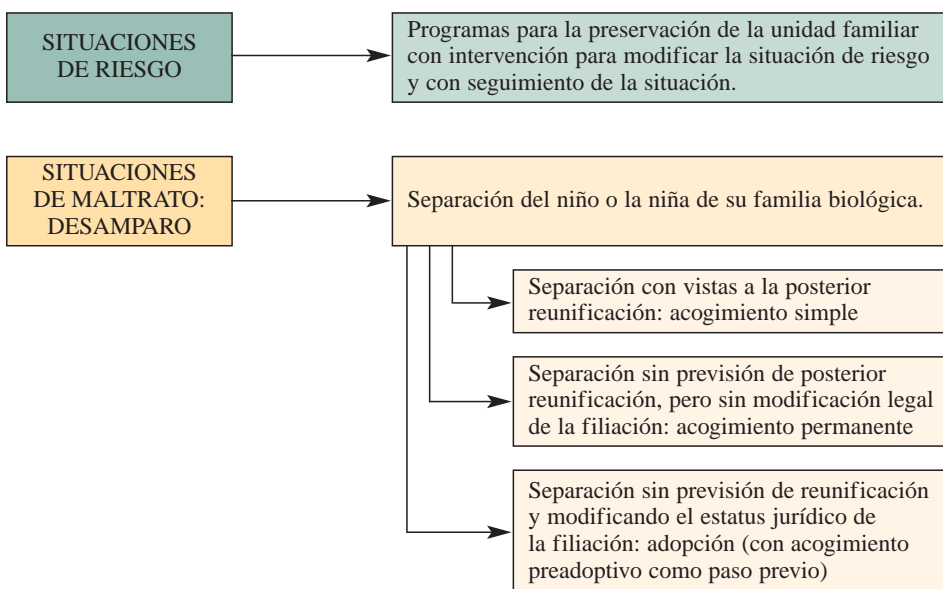
- la diversidad de consecuencias a largo plazo a que se acaba de hacer referencia depende en parte de factores relacionados con las circunstancias del maltrato y del sujeto, pero depende también de cuál sea el contexto general en que el maltrato ocurre (si está asociado o no, por ejemplo, a otras fuentes de tensión y problemas) y de cuáles sean las circunstancias posteriores a las experiencias maltratadoras.

2.5. El sistema de protección de la infancia

Tiene ahora sentido volver sobre el análisis que al principio de este capítulo se hizo sobre los derechos de niños y adolescentes, así como sobre las leyes que se han promulgado para defenderlos. Por todo lo expuesto en los apartados anteriores, queda claro que las experiencias de maltrato del tipo que sean suponen una potencial amenaza al bienestar infantil presente y al ulterior desarrollo de los afectados. Un sistema legislativo basado en la preeminencia del bienestar de los menores de edad debe, lógicamente, articular una serie de medidas que, en primer lugar, traten de evitar que el maltrato llegue a producirse y que, en segundo lugar, si el maltrato ocurre se actúe para proteger a las víctimas de la forma que se considere más adecuada y eficaz. En lo que queda de capítulo analizaremos la lógica y las previsiones de nuestro sistema de protección, previsiones entre las cuales el acogimiento familiar ocupa un lugar importante. En el capítulo siguiente se profundizará sobre el acogimiento como una de las medidas de protección, dedicando el resto del libro a examinar esta alternativa en detalle.

El ordenamiento legal establecido en la Ley 1/1996 a que se hizo referencia en el apartado primero contempla y establece una gradación de medidas en función de cuáles sean las circunstancias y las previsiones. Como se muestra en el cuadro 2.3, la medida de protección que en cada caso se adopte dependerá, por una parte, de si nos encontramos ante una situación de riesgo o de maltrato ya consumado, y, por otra, de cuáles sean las previsiones que de cara al futuro de las relaciones del niño o la niña afectados con sus padres puedan establecerse.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN FUNCIÓN DEL PROBLEMA Y LAS PREVISIONES DE FUTURO



Naturalmente, la situación ideal es aquella en la que las necesidades de niños y adolescentes están bien atendidas, ya sea porque todas las circunstancias son favorables a ese fin, sin que existan motivos de riesgo o preocupación especiales, ya sea porque, habiendo circunstancias que pudieran ser preocupantes, las actuaciones preventivas y compensatorias han conseguido que el riesgo no llegue a materializarse. Se trataría, en esos casos, de las situaciones más deseables, pues implican que las necesidades infantiles y adolescentes han estado adecuadamente atendidas, sea o no con la mediación de actuaciones preventivas específicas.

Ocurre, sin embargo, que no siempre las circunstancias son favorables y que, cuando no lo son, no siempre se ponen los medios de prevención que serían necesarios. Puede incluso ocurrir que se hubieran puesto tales medios pero que, por cualquier razón, no hubieran dado el apetecido resulta-

do. En tales casos, cuando las necesidades de niña, niño y adolescentes no están siendo adecuadamente atendidas o corren grave peligro de no serlo, nos encontramos ante *situaciones de riesgo*, definidas en la exposición de motivos de la Ley 1/1996 como aquellas «caracterizadas por la existencia de un perjuicio para el menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar». En tales casos, el objetivo de la intervención será «intentar eliminar, dentro de la institución familiar, los factores de riesgo», viniendo obligada la entidad pública competente (en la mayor parte de los casos, los servicios sociales de la comunidad autónoma) a poner en marcha las actuaciones pertinentes para reducir la situación de riesgo y a realizar el seguimiento de la evolución del menor y su familia (artículo 17 de la Ley 1/1996). Ante estas situaciones, pues, se abre el camino para los programas de intervención familiar o programas de tratamiento familiar, que tienen una finalidad fundamentalmente educativa y reparadora de cara a poder mantener a la familia unida, evitando la separación de los pequeños de su interior. A este respecto, debe tenerse en cuenta que si el principio rector básico de las actuaciones en materia de protección es «la supremacía del interés del menor» –artículo 11, 2 a) de la Ley 1/1996–, a renglón seguido la ley establece el segundo principio rector de tales actuaciones, que no es otro que «el mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés» –artículo 11, 2 b) de la Ley 1/1996. En una situación de riesgo, la primera preocupación debe ser el interés del menor y la primera hipótesis debe ser la de mantener al niño o la niña con sus padres, introduciendo todas aquellas medidas de apoyo y compensación, ya sean de tipo económico, educativo, terapéutico o de cualquier otra índole, que sirvan para disminuir los riesgos y aumentar la respuesta adecuada ante las necesidades infantiles y adolescentes.

Puede haber ocasiones en que la prevención no funcionó adecuadamente o no obtuvo el éxito deseable, o bien otras en las que la intervención no consiguió reducir y hacer desaparecer la situación de riesgo, que llegó a convertirse en situación de maltrato. Cuando «la gravedad de los hechos aconseja la extracción del menor de la familia» (exposición de motivos de la Ley 1/1996) estamos ante una *situación de desamparo*, que viene definida como aquella que «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 los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material» (disposición final quinta de la Ley 1/1996 que modifica el artículo 172 del Código Civil). La referencia al incumplimiento o al inadecuado cumplimiento de los deberes de protección es, de hecho, una referencia a las situaciones diversas de maltrato a que se ha hecho referencia en el apartado 3 de este capítulo.

Determinada una situación de desamparo, la entidad pública competente asumirá la tutela del menor o los menores implicados, responsabilizándose además de poner en marcha las medidas de protección adecuadas (artículo 18). La asunción de la tutela lleva consigo la suspensión de la patria potestad y la obligación por parte de la entidad pública de asegurar una adecuada respuesta a las necesidades de los declarados en desamparo. Pero la propia Ley 1/1996 establece que la respuesta a tales necesidades debe darse en un medio familiar, instando a la entidad pública a «procurar que el menor permanezca internado durante el menor tiempo posible» en dispositivos residenciales «teniendo en cuenta que es necesario que tenga una experiencia de vida familiar» (artículo 21).

Así es como aparece en nuestro ordenamiento jurídico actual la figura del *acogimiento familiar*, con el que se busca una complementación del medio familiar original y que se presenta con la siguiente caracterización básica: «el acogimiento familiar produce la plena participación del menor en la vida de la familia e impone a quien lo recibe las obligaciones de velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral» (disposición final sexta de la Ley 1/1996 que modifica el artículo 173 del Código Civil).