

(7.979), las madrileñas (7.214) y las castellano-leonesas (6.558). Últimamente un periódico gallego se hacía eco del Informe del Sindicato de Prisiones sobre el hacinamiento de presos en el centro penitenciario de O Pereiro (172% frente al 145% que soportan el resto de las penitenciarias gallegas) siendo una de las razones aducidas la incidencia de inmigrantes (18% de la población reclusa en Galicia). En las cárceles andaluzas los últimos datos señalan su masificación (en 2004, el 24% del total); escasez de funcionariado (media de 25 funcionarios); mortalidad alarmante (164 presos entre 2001-2004); Córdoba encabeza la lista de centros penitenciarios españoles, por número de presos fallecidos y es la comunidad autónoma con más denuncias por malos tratos y torturas (237 entre 2001-2004) y el 60% de los reclusos y reclusas no pueden acceder a la educación; etc. En las prisiones catalanas la situación se caracteriza por la masificación (7.000 para una capacidad de 4.500); infraestructuras insuficientes y de mala calidad; problemas debido a una legislación penal restrictiva; desidia institucional; falta de previsión en los refuerzos de personal penitenciario y centros de menores con mayor conflictividad; aumento del número de inmigrantes jóvenes; instalaciones de trabajo que no garantizan la seguridad; aumento de casos jóvenes con trastornos psiquiátricos y toxicomanías; carencia de plazas y consiguiente desvío a macro-centros.

3.2 Radiografía de las prisiones: estructuras de violencia y mecanismos de castigo.

Con relación a las características personales de las personas presas (componente clasista del sistema penitenciario, escaso o nulo bagaje cultural y escolar de la población encarcelada, alto

nivel de desarraigo y desvinculación afectiva y familiar); con relación a la reincidencia en el delito y edad de primer ingreso (la cárcel aumenta la reincidencia, como dispositivo excluyente genera más exclusión y se convierte en una fábrica de reincidencia); con relación a las macro cárceles (incrementan los obstáculos para la reinserción por su configuración arquitectónica, su ubicación y sus mecanismos de control y de seguridad; al ser espacios cerrados, generan conflictividad y violencia entre los mismos presos y los funcionarios; producen degradamiento físico y mental); con relación a la vida en régimen cerrado y aislamiento (un número significativo ha visitado las celdas de aislamiento, el número de horas de encierro absoluto es significativo, la comida se sirve fría a través de un agujero en la puerta, producen aniquilamiento psíquico, el 94% de los presos de primer grado han sido cacheados con desnudos integrales); con relación al tratamiento penitenciario y equipos técnicos (el tratamiento queda siempre supeditado a la seguridad y al régimen, las propuestas de tratamiento obligatorio individualizado han sido mínimas, notable déficit de comunicación con los funcionarios de los equipos de tratamiento, para muchos presos las entrevistas duran menos de 10 minutos); con relación a las actividades en la cárcel (la mayoría realizan actividades especialmente educativas y en relación con el tiempo libre la mayoría vegeta en el patio); con relación a la droga (algo más de la mitad de la población reclusa es drogodependiente lo cual influye en las sanciones disciplinarias, en el deterioro de la salud, en la reincidencia y en la estratificación social y de poder entre los presos); con relación a los maltratos (continúan existiendo malos tratos físicos bajo apariencia de legalidad, espe-

cialmente en los presos de primer grado); con relación al desarraigo y lugar de cumplimiento (la práctica administrativa de ubicación de presos genera desarraigo familiar y exclusión); con relación a traslados y conducciones (ocasionalmente se utilizan traslados como forma de sanción encubierta, a la mayoría se les traslada esposados y en condiciones no adecuadas); con relación a la muerte en la cárcel (se constata que la opinión pública desconoce la frecuencia con que se muere en prisión, hay un elevado número de enfermos que fallecen poco después de ser excarcelados, la gente se muere con relativa facilidad en la cárcel, hay casos significativos de muertos por Sida, suicidios y sobredosis y las negligencias médicas son abundantes); y con relación a las patologías carcelarias (claustrofobia, irritabilidad permanente, depresiones diversas, síntomas alucinatorios, abandono en hábitos de auto-cuidado, apatía etc.).

3.3 El fracaso de un sistema injusto: diez razones para no construir más cárceles.

En definitiva, hay que buscar una alternativa al sistema actual ya que las cárceles resultan ineficaces en la rehabilitación (fracasan en reducir la reincidencia), no garantizan los derechos básicos inalienables de los presos, muestran ineficacia preventiva e incapacitadora, giran en torno a una concepción de justicia relativa (que cambia con el tiempo, con el clima político, con la opinión de los medios de comunicación y con los pánicos morales), una vez que se construyen permanecen en el tiempo (irreversibilidad constructiva), son instituciones insaciables y depredadoras, son inhumanas, quiebran los valores básicos de la sociedad, no ayudan a las víctimas y son despersonalizantes.

³ Andrés Laguna, "Cárceles españolas, hoy. Hacinamiento, tortura y muerte" en <http://www.pensamientocritico.org/andlag0605.htm>; Thomas Mathiessen, "Diez razones para no construir más cárceles" en <http://www.apdha.org/foros/documentos/carceles/Diezrazones.pdf>; Julián Carlos Ríos Martín y Pedro José Cabrera Cabrera, "La cárcel: descripción de una realidad" en *Suplemento de Cárceles*, 388, 1998; Julián Ríos Martín, J. Cabrera, *Mil voces presas*, Universidad Pontificia de Comillas, 1998; ³ Jordi Balot, *La injusticia entre rejas*, Cristianisme i Justícia, 2003; ³ Edison Fañanás (Coord.), "Delincuencia, prisión y reinserción" en *Cuadernos Cristianisme i Justícia. Algunas reflexiones del curso 1998-1999*; José Sesma, María Luisa Pascual y José I. González Faus, *Las fábricas del llanto. Cárcel y sociedad democrática*, Cristianisme i Justícia, 1992; "Estudio sobre la aplicación de la ley de responsabilidad penal de menores en los centros de menores de justicia juvenil". Comité Intercentros del Departamento de Justicia (UGT, CCOO, CATA, CGT y CSI-CSIF), 2003; "Situación penitenciaria en Catalunya". Agrupación de Personal Penitenciario de CCOO, Mayo 2003.

INFANCIA Y ADOLESCENCIA: de la protección a la prevención

PACO ESTELLÉS PÉREZ.

Secretario Técnico de las Plataformas de Educación Social de los Salesianos de Cataluña.



Tradicionalmente las políticas de intervención con la infancia y la adolescencia en situación de riesgo, se caracterizaban en que ponían el énfasis en el papel protector, y ejercían este en el momento en que las situaciones de riesgo se habían desbordado produciéndose una situación fragante de desamparo. Esta realidad comenzó a modificarse a raíz de la promulgación de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de "Protección Jurídica del Menor, de la modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil" en la que se introdujeron las siguientes modificaciones a mi entender muy positivas para avanzar en las políticas de prevención:

1. "La concepción de la persona menor de edad como sujetos activos, participativos y creativos, con capacidad de modificar su propio medio personal y social; de participar en la búsqueda y satisfacción de sus necesidades y en la satisfacción de las necesidades de los demás". Esto rompía con las tendencias excesivamente proteccionistas, que relegaban al menor a un papel de mero espectador de su proceso de crecimiento.
2. La afirmación de que no existe una diferencia tajante entre las necesidades de protección y las necesidades relacionadas con la autonomía del sujeto, sino que la mejor forma de garantizar social y jurídicamente la protección a la infancia es promover su autonomía como sujetos. Es decir se plantea las necesidades de los menores como eje de sus derechos y de su protección.
3. La elaboración de los siguientes principios rectores de la actuación de los poderes públicos (Art. 11, 2):
 - a. La supremacía del interés del menor.
 - b. El mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés.
 - c. Su integración familiar y social.
 - d. La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal.
 - e. Sensibilizar a la población ante situaciones de indefensión del menor.
 - f. Promover la participación y la solidaridad social.
- g. La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.

- La concepción de la protección del menor tanto desde el punto de vista de la prevención como de la reparación de situaciones de riesgo. (Art. 12, 1).
- La distinción de dos tipologías de desprotección social del menor: las de situación de riesgo y las de desamparo, proponiendo así dos niveles de intervención, el primero de ellos dentro del propio medio natural, es decir la familia, dándose con ello un primer paso en el cambio en el modelo de intervención hacia una acción más preventiva.

La filosofía y el articulado presentado ha ido impregnándose en la mayoría de las legislaciones autonómicas de protección del menor, aunque no en todas (las hay que tienen una legislación anterior a la ya citada y no se han adaptado aún), de forma que la prevención comienza a ser una realidad en las políticas de atención a la infancia y la adolescencia. En esta línea hay que considerar actuaciones como los Centros de Día o Centres Oberts de infancia (Comunidades Autónomas de Andalucía, Valencia, Cataluña, etc.) o los Equipos Interdisciplinarios de tratamiento y apoyo familiar (C.A. de Andalucía).

Aún así, la realidad que nos encontramos es que estas actuaciones están resultando insuficientes y poco extendidas en el conjunto del territorio español. En el caso de los centros de día, estos están siendo dirigidos a casos específicos ya detectados, donde se trabaja exclusivamente con población ya valorada desde la concepción tradicional de población de riesgo, dándose en muchos casos una

cierta guetización de los centros. En el caso del trabajo con familias, donde lo hay, nos movemos en parámetros limitados a dar respuesta a la falta de capacidad de ésta para ejercer su habilidades parentales, sin tener en cuenta otros factores que influyen en la situación de exclusión de la propia familia.

Estas limitaciones se deben, a mi entender, a que se parte de una concepción de la infancia en riesgo, basada en el modelo que considera que los factores y causas que caracterizan a ésta se centran en la situación familiar, en aspectos tales como: la desestructuración familiar, los malos tratos infantiles, la dinámica conflictiva entre padres e hijos, la ausencia o el exceso de disciplina, la negligencia o la ausencia de lazos afectivos, una situación económica familiar precaria, etc.

Pero las nuevas perspectivas científicas apuntan en otra dirección, en la que se considera que no sólo es la familia el factor en el que hemos de poner el énfasis a la hora de determinar los factores que determinan el concepto de infancia en situación de riesgo social, sino que hay que tener presente, desde una perspectiva ecológica, todos los entornos en los que se envuelve la infancia, los cuales no cubren sus derechos inalienables, poniendo en peligro su correcto desarrollo y dando lugar a un posible inicio del procesos de inadaptación social; y sus entornos ecológicos son la familia, la escuela, el barrio, el vecindario, las instituciones, etc.

Desde esta perspectiva se describen tres grandes bloques de necesidades: las de carácter físico biológico, las de carácter cognitivo y las necesidades emocionales y sociales.

NECESIDAD	RIESGO
a) Necesidades físico-biológicas	
- Alimentación	Desnutrición, déficit, no apropiada a la edad.
- Temperatura	Frío en la vivienda, humedad, falta de vestido y calzado
- Higiene	Suciedad, parásitos,...
- Sueño	Insuficiente, lugar inadecuado, ruido ambiental
- Actividad física: ejercicio y juego	Inmovilidad corporal, ausencia de juegos y de espacio, inactividad
- Protección de riesgos reales	Accidentes domésticos, castigos físicos, agresiones, accidentes de circulación,...
- Salud	Falta de control, provocación de síntomas, no vacunación,...
b) Necesidades cognitivas	
- Estimulación sensorial	Falta de estimulación lingüística, privación o pobreza sensorial, retraso en el desarrollo no orgánico,...
- Exploración física i social	No tener apoyo en la exploración, entorno pobre,...
- Comprensión de la realidad física y social	No escuchar, no responder, mentir, visión pesimista, anomia o valores antisociales,...
c) Necesidades emocionales i sociales	
- Seguridad emocional	Rechazo, ausencia, no accesibles, no responder, no percibir,...
- Red de relaciones sociales	Aislamiento social, imposibilidad de contactar con amigos, compañeros de riesgo,...
- Participación y autonomía progresiva	No ser escuchar, dependencia,...
- Curiosidad, imitación y contacto sexual	No escuchar, no responder, engañar, castigar manifestaciones infantiles, abuso sexual,...
- Protección de riesgos imaginarios	No escuchar, no responder, no tranquilizar, violencia verbal, amenazas, pérdida de control,...
- Interacción lúdica	No disponibilidad de tiempo, no accesibilidad, ausencia de iguales,...

Cuadro I: Taxonomía de las Necesidades Básicas: (Adaptación de M^a Àngels Balsells: López, y otros, 1995)

Este planteamiento permite analizar aquellas situaciones que representan una situación de necesidades no cubiertas, pudiendo con ello plantearse la mejora del bienestar de la infancia de forma más amplia, identificando no sólo las situaciones familiares, sino también aquellas del entorno ecológico de los niños y niñas que pueden poner en riesgo su desarrollo, hasta dar paso a situaciones de desadaptación.

Entorno ecológico de la infancia	Grupo de necesidades no cubiertas	Fenómenos que favorecen la aparición de colectivos en situación de riesgo social
Familia	Necesidades físicas, biológicas, cognitivas, sexuales, sociales y afectivas	Maltrato infantil familiar
Grupo de iguales	Necesidades físicas, biológicas, cognitivas, sexuales, sociales y afectivas	Maltrato entre iguales
Escuela	Necesidades sociales y cognitivas	Violencia escolar
Sociedad	Necesidades sociales Necesidades cognitivas	Movimientos migratorios Mass media

Cuadro II: Nuevos grupos de infancia en situación de riesgo social (M^a Àngels Balsells)



La maté porque ERA MÍA

VIOLENCIA DE GÉNERO FEMENINO

ISRAEL IGLESIAS

Educador Social. AA. del Centro de Enseñanza Superior Don Bosco. Madrid

“Las semillas de la violencia se siembran en los primeros años de la vida, se cultivan y desarrollan durante la infancia y comienzan a dar sus frutos malignos en la adolescencia”.

L. ROJAS MARCOS

La violencia de género ha horadado las relaciones entre hombre y mujer desde el principio de los tiempos, pero ha sido lo suficientemente astuta como para esconderse tras ese mutismo que le concedían las estructuras sociales constituidas entorno a la figura masculina. El hombre ha sabido tirar la piedra y esconder la mano, y la piedra llevaba tanta fuerza que ha infundido siempre ese miedo silencioso. Sólo cuando los medios de comunicación social han comenzado a orbitar entorno al tema de la violencia de género, esta realidad, sempiternamente presente, se ha hecho visible. Lo que no se nombra, no existe. Durkheim diría que los sucesos que tienen lugar en la sociedad se constituyen como hechos sociales únicamente cuando se les otorga una relevancia social. Esta es precisamente la trayectoria que ha sufrido en los últimos tiempos la cuestión de la violencia de género, que si se me permite, es fundamentalmente violencia sobre el género femenino. Ahora que los objetivos gráficos lo enfocan con nitidez, comienza a existir lo que ha existido siempre: violencia contra las mujeres en un contexto de relaciones desiguales y opresivas.

La violencia de género intenta condicionar, limitar o doblegar la voluntad de la mujer. Para romper esta espiral de desigualdad y violencia hay que replantearse toda la realidad, las ideas, los constructos sociales, hay que ir, como diría el profesor Keaplin, al meollo de la cuestión: hay que releer la realidad desde su esencia más escondida, y reinventarla a partir de principios igualitarios, coeducativos, en un entorno que entienda como iguales a hombre y mujer, e ignore la carga social atribuida a figuras masculinas y femeninas. El género es una construcción sociocultural, y no constituye un atributo innato ligado a hombre y mujer. Lo que se entiende por masculino y femenino constituye un sistema de creencias, comportamientos, formas de pensar, conductas... que están vinculados al contexto y a categorías sociales. Que la mujer es sensible y maternal, y el hombre rudo e imperativo es algo que se ha acordado socialmente. ¿Quién estaba al frente de la sociedad que lo acordó? Naturalmente los hombres, que han tejido la fisonomía social de manera que les beneficie.

Para aquellos que piensan que los discursos sobre violencia de género son alarmistas, o frutos de una moda más o menos pasajera, algunos datos harán ver que se trata de una cuestión verdaderamente grave que cada uno de nosotros debemos abordar, y trabajar para producir el cambio:

¿Qué supone esto en la actualidad?

- **En general**, tal y como indica el título del artículo, dar un paso efectivo de la protección a la prevención, considerando que la mejor política de protección es la propia prevención. Esto supone un cambio de mentalidad global, la protección del menor deja de ser competencia exclusiva del sistema de los Servicios Sociales y requiere de la participación del conjunto de sistemas que inciden en la infancia: sistema educativo, sistema sanitario, etc. En esta línea sería necesario plantearse si no habría que apostar por una Ley de Infancia de carácter integral en lugar de una ley de protección jurídica del menor.

- **Concretando**, entre otras propuestas:

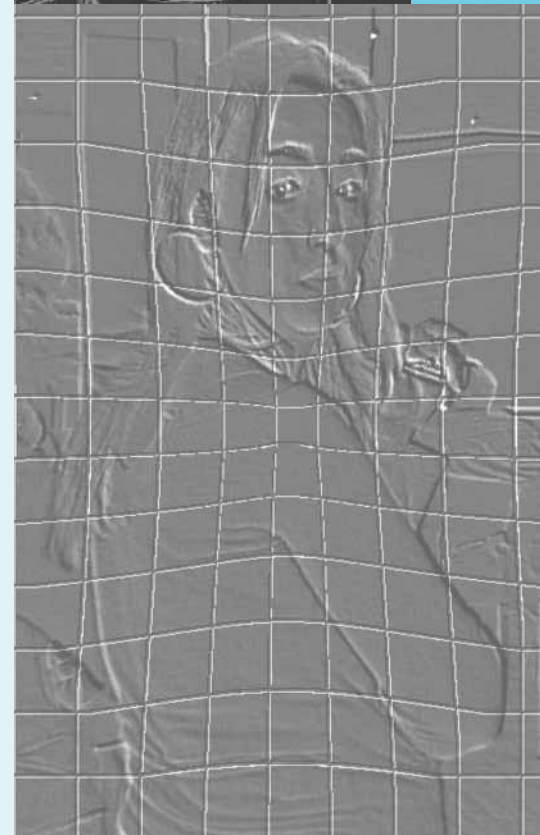
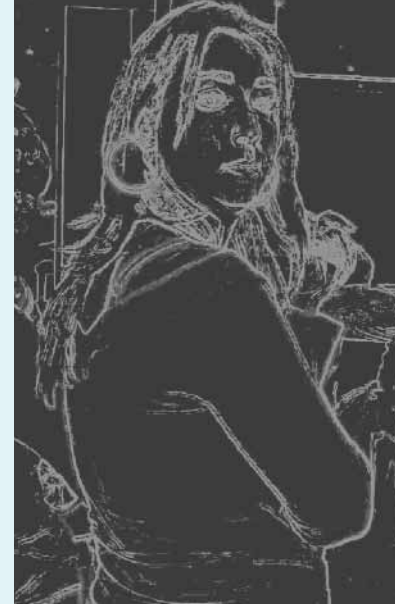
- . La apuesta decidida por la educación no formal desde ámbitos que vayan más allá del escolar. No podemos continuar cargando toda la responsabilidad educativa en la escuela y las administraciones han de impulsar y promover políticas y recursos que vayan en esta línea, tanto desde la educación en el tiempo libre, como desde la educación social. En este sentido sería definir cuáles son los derechos de los menores en este ámbito, qué habría que hacer y quién tiene que hacerlo.

- . Apostar por un modelo de atención a las personas de carácter comunitario, en el que se implique al conjunto de agentes sociales de un territorio en la prevención y detección precoz. Avanzar en propuestas de trabajo en red **localmente**, como las Comisiones Sociales de Infancia de Cataluña.

- . No abandonar y continuar profundizando en la expansión de servicios de carácter preventivo que se han iniciado en la actualidad como los ya mencionados centros de día o el trabajo que se está desarrollando con la **familia**, especialmente en zonas vulnerables, dándoles una dimensión, si cabe, más normalizadora.

BIBLIOGRAFÍA:

- . “Proposta de bases per a una nova llei de protecció de la Infancia a Catalunya”. VV.AA. Federació d’Entitats d’Atenció i d’Educació a la Infancia i l’adolescència y Diputació de Barcelona.
- . “La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar”. M. Ángeles Balsells.



Dentro de este grupo de factores de riesgo habría que añadir aquellos que son propios de nuestra sociedad actual, tales como: los movimientos migratorios, el maltrato entre iguales, la violencia escolar, los mas media, etc.

Estaríamos hablando, pues de una asimilación del concepto de riesgo social al concepto de riesgo en su desarrollo, que nos tendría que llevar necesariamente a plantearnos las políticas de atención a la infancia en riesgo desde un punto de vista más abierto y en el que el énfasis en la prevención adquiere una dimensión que va más allá de la actual, donde lo comunitario adquiere un papel relevante y decisivo, tanto desde el punto de vista de la detección de las situaciones de riesgo, como desde el punto de vista de la propia intervención. Esto nos lleva a un cambio de actitud importante en las políticas de atención a la infancia en riesgo, ya que hace falta posicionarse en la perspectiva de que ya no es necesario estar desamparado para ser atendido, con lo que entramos en parámetros de normalización de las intervenciones.