EDICIONES COMPLUTENSE

Sociedad e Infancias
ISSN-e: 2531-0720

OTRAS COLABORACIONES

Desinstitucionalizar con derechos: el buen trato como condición estructural de la atención y la protección a la infancia

Maria Carmelita Lapadula
Profesora asociada. Universidad de Barcelona. Responsable de conocimiento e innovación Social. FEDAIA

Gerard Gracià Capellades
Sociólogo. Técnico de conocimiento. FEDAIA

Bernat Fuentes Estrada
Politólogo. Técnico de incidencia. FEDAIA

https://dx.doi.org/10.5209/soci.107771

En la última década se ha consolidado un consenso amplio entre las y los distintos agentes que trabajan en el acompañamiento de los niños, niñas y adolescentes en riesgo de exclusión social: avanzar hacia modelos de atención comunitaria que reduzcan la dependencia de las lógicas institucionales. Este mandato se inscribe en un marco europeo e internacional que sitúa la desinstitucionalización como un proceso orientado a garantizar la autonomía de las personas y su vinculación con los entornos comunitarios (European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, 2012). Desde FEDAIA, la federación de entidades de atención a la infancia y la adolescencia de Cataluña, esta transición de un modelo institucional a uno comunitario no se concibe como una mera reforma de carácter técnico, sino como un imperativo basado en los derechos humanos, en el que la prevención se configura como el pilar inicial y esencial del sistema de atención y protección a la infancia.

La atención y protección de la infancia no se sustenta únicamente en la disponibilidad de recursos especializados, sino, de manera fundamental, en la calidad de las relaciones, la estabilidad de los entornos y la continuidad de los vínculos que estructuran y sostienen la vida cotidiana de niños y niñas. La Convención sobre los Derechos del Niño establece que los Estados tienen la obligación de proteger a los niños y niñas frente a toda forma de violencia (ONU, 1989). En el contexto español, la Ley Orgánica 8/2021, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI, 2021), traduce este marco internacional en un modelo integral de protección basado en cuatro pilares: prevención, detección precoz, atención y reparación. No obstante, entre la formulación normativa y la experiencia concreta de la infancia media un tramo decisivo: la provisión efectiva de recursos, tiempos y condiciones organizativas que hagan posible la traducción de estos principios en prácticas sostenidas y consistentes. Cuando esta dotación no se produce, la desinstitucionalización corre el riesgo de transformarse en una sucesión de cierres de servicios residenciales sin alternativa comunitaria suficiente, reproduciendo así nuevas formas de desprotección (FEDAIA, 2024b).

La evidencia internacional resulta concluyente en cuanto a los efectos de la institucionalización en las primeras fases del desarrollo vital, habiéndose documentado impactos significativos a nivel neurobiológico, psicológico y social, especialmente en aquellos casos en que dicha institucionalización es temprana y prolongada (Goldman et al., 2020). Estos impactos comprenden alteraciones en los mecanismos de regulación del estrés, dificultades en el desarrollo cognitivo y afectaciones en los vínculos de apego, así como trayectorias de autonomía más frágiles en la vida adulta. Por ello, las recomendaciones priorizan alternativas familiares y comunitarias con apoyos personalizados y continuidad relacional (European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, 2012).

El objetivo de este artículo es:

[1] Este artículo ha sido elaborado con la colaboración de la Comisión de Defensa de Derechos (Pepi Ruiz, Suara Cooperativa y Ester Morillas, INTRESS) y el eje de incidencia de la FEDAIA (Elisenda Xifre, Suara Cooperativa y Sònia Martínez, FEDAIA), a quienes agradecemos su colaboración e implicación en la Federación y su compromiso con la defensa de los derechos de la infancia y la adolescencia.

- Analizar la desinstitucionalización desde un enfoque basado en derechos, destacando el papel central del buen trato como condición estructural para garantizar el bienestar de niños, niñas y adolescentes.
- Identificar y visibilizar las violencias normalizadas y estructurales presentes en los sistemas de atención y protección.
- Proponer criterios mínimos necesarios para avanzar hacia un modelo comunitario de cuidados.

1. Hacia un modelo de buen trato

El buen trato no puede concebirse como una mera disposición ética de carácter individual, sino como un estándar institucional exigible. Desde la perspectiva de FEDAIA, el buen trato implica la promoción de la dignidad, la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la convivencia democrática en el conjunto de las relaciones que se establecen con los niños y las niñas (FEDAIA, 2024a). Este enfoque se concreta en prácticas que evitan la revictimización, garantizan comunicaciones respetuosas, eliminan barreras de acceso y aseguran la participación y la escucha significativa. Estas condiciones no pueden sostenerse sin recursos estructurales. La prevención de la violencia requiere equipos estables, formación continuada, supervisión y cargas de trabajo compatibles con el acompañamiento relacional (OMS, 2009). El marco INSPIRE identifica, entre sus siete estrategias, la creación de entornos seguros y el apoyo a equipos profesionales y personas cuidadoras como elementos centrales para prevenir la violencia contra la infancia (OMS, 2016). En ausencia de estas condiciones, los sistemas de protección podrían tender a generar dinámicas reactivas que empobrecen los vínculos y desplazan la intervención hacia la gestión administrativa.

La participación de la infancia se configura como un eje fundamental del enfoque del buen trato. Su derecho a ser escuchados, reconocido en el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989), ha sido desarrollado de manera extensa por el Comité de los Derechos del Niño, que enfatiza la necesidad de que dicha participación tenga una incidencia real y efectiva en las decisiones que les conciernen. La literatura especializada distingue entre formas meramente simbólicas de participación y aquellas que conllevan una capacidad efectiva de influencia en los procesos de toma de decisiones (Hart, 1992; Lundy, 2007). En este sentido, la negación sistemática de la palabra de la infancia puede entenderse como una forma de violencia epistémica, en la medida en que deslegitima su conocimiento, su experiencia y su capacidad de agencia (Fricker, 2007).

2. Violencias estructurales y normalizadas

La violencia contra la infancia no se limita a las agresiones físicas o explícitas. Existen violencias normalizadas y violencias estructurales que operan a través de rutinas, procedimientos o ausencias de respuesta (Galtung, 1969).

En el ámbito de la protección a la infancia, estas violencias situadas se expresan, por ejemplo, en procedimientos administrativos rígidos que priorizan la gestión del riesgo por encima del vínculo, en itinerarios fragmentados que interrumpen relaciones significativas, o en lógicas de control que invaden el tiempo, el cuerpo o la intimidad de niños y niñas. Aunque estas prácticas suelen justificarse en nombre de la seguridad o la eficiencia, su reiteración tiene efectos claros sobre el bienestar emocional, la confianza en las personas adultas y la percepción de justicia del propio sistema (Gilbert *et al*., 2009).

La violencia institucional se manifiesta también cuando la falta de recursos, de coordinación o de continuidad genera omisiones que dejan a los niños y niñas sin respuesta adecuada. El Comité de los Derechos del Niño ha señalado que la negligencia institucional constituye una forma de violencia cuando los Estados no adoptan las medidas necesarias para proteger a niños y niñas frente a daños previsibles (ONU, 2011). En estos casos, el daño no deriva de una acción directa, sino de la ausencia de apoyo, de la demora en la intervención o de la incapacidad del sistema para sostener procesos complejos en el tiempo.

Estas formas de violencia tienden a permanecer invisibilizadas precisamente por producirse en el seno de sistemas concebidos para la protección. No obstante, desde un enfoque basado en los derechos, resulta imprescindible identificarlas y analizarlas, en la medida en que afectan de forma desproporcionada a la infancia que se encuentra en situación de mayor vulnerabilidad social. La acumulación de microviolencias, omisiones y rupturas relacionales puede llegar a ser tan perjudicial como episodios de violencia más visibles, al erosionar de manera progresiva las condiciones necesarias para su desarrollo integral.

Desde esta óptica, desinstitucionalizar no es solo una cuestión organizativa, sino una estrategia de reducción de violencias estructurales, en tanto permite desplazar el eje de la intervención hacia espacios relacionales más estables, cercanos y significativos para la vida cotidiana de niños, niñas y adolescentes.

3. La desinstitucionalización como estrategia comunitaria de prevención y buen trato

La desinstitucionalización, comprendida desde un enfoque basado en los derechos, se configura como una estrategia clave para la prevención de las violencias. No implica la eliminación de los recursos residenciales, sino una transformación profunda de la lógica de la atención, orientada a reforzar la comunidad, los apoyos personalizados y la vida cotidiana en entornos normalizados, poniendo en el centro la respuesta a las necesidades específicas de cada niño y niña. Desde esta perspectiva, se reconoce la necesidad de flexibilidad y de tránsito entre diferentes modalidades de acogimiento, de modo que el sistema pueda adaptarse a la evolución de cada situación, incluyendo en determinados casos el recurso residencial como la opción más adecuada y garantista (Duffy, 2010; Opening Doors for Europe's Children, 2017).

Los servicios socioeducativos preventivos constituyen una infraestructura clave para hacer efectivo el enfoque preventivo que promueven tanto la LOPIVI (2021) como los marcos internacionales de derechos.

Lejos de ser recursos accesorios o complementarios, estos servicios operan como dispositivos centrales capaces de sostener trayectorias vitales, detectar señales tempranas de malestar y acompañar procesos familiares y comunitarios antes de que deriven en situaciones de desprotección grave.

La intervención socioeducativa comunitaria permite reducir la escalada del riesgo al trabajar en la cotidianidad, en coordinación con la escuela, los servicios de salud y otros agentes del territorio (Pérez-Hernando y Fuentes-Peláez, 2020). Esta proximidad facilita la construcción de vínculos de confianza, condición indispensable para la detección precoz de situaciones de violencia y para la participación real de niños, niñas y adolescentes en los procesos que les afectan.

Sin embargo, para que estos servicios puedan cumplir su función preventiva, deben contar con condiciones estructurales adecuadas. La alta rotación de profesionales, las cargas de trabajo excesivas y la precariedad laboral dificultan la continuidad relacional y favorecen respuestas estandarizadas o defensivas, alejadas del estándar de buen trato (OMS, 2009). En este sentido, la calidad de la intervención socioeducativa está estrechamente vinculada a las decisiones de financiación y organización que adoptan las administraciones públicas.

El apoyo a los equipos profesionales y la creación de entornos seguros son estrategias costo-efectivas para prevenir la violencia contra la infancia (OMS, 2016). La desinstitucionalización, comprendida desde un enfoque basado en los derechos, se configura como una estrategia clave para la prevención de las violencias. No implica la eliminación ni la deslegitimación de los recursos residenciales, sino una transformación profunda de la lógica de la atención en el conjunto del sistema de protección. Esta transformación debe centrarse no solo en la tipología del recurso, sino especialmente en el cómo se ejerce la práctica profesional: garantizando la participación real de niños, niñas y adolescentes, la escucha activa, el buen trato y el respeto a sus derechos, así como las condiciones materiales, los recursos y la formación necesarios para desarrollar un acompañamiento de calidad.

Desde esta lógica, todos los dispositivos —incluidos los residenciales— pueden formar parte de un itinerario protector flexible, con posibilidad de tránsito entre diferentes modalidades de acogimiento, siempre que cuenten con las condiciones y apoyos adecuados para asegurar una práctica profesional alineada con los nuevos paradigmas de derechos.

4. Hacer efectiva la protección integral: del principio al compromiso

La Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad 2024-2030 (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2024) ha sistematizado este enfoque en cinco ejes que abarcan desde la prevención de dinámicas institucionalizadoras hasta las condiciones habilitadoras en términos de financiación, formación, coordinación y datos. Su coherencia con la LOPIVI y con los marcos internacionales es evidente, pero su efectividad depende de la capacidad de traducir estos ejes en cambios operativos: ratios compatibles con el trabajo relacional, tiempos protegidos para la coordinación intersistémica y evaluaciones con indicadores públicos.

Desde una perspectiva de políticas públicas basadas en derechos, diversas autorías han advertido sobre el riesgo de que los enfoques normativos se vacíen de contenido cuando no se acompañan de mecanismos claros de implementación y rendición de cuentas (Cornwall y Nyamu-Musembi, 2004). En el ámbito de la infancia, esta brecha entre la norma y la práctica puede llegar a constituir una forma de violencia institucional, en la medida en que da lugar a omisiones, discontinuidades y prácticas que afectan negativamente a quienes deberían ser sujeto de protección.

Operativizar el derecho al buen trato implica definir mínimos exigibles que no dependan de la voluntad de los equipos ni de la capacidad de las entidades, sino que estén garantizados de forma homogénea por la administración en el conjunto del sistema de protección. Estos estándares deben estar presentes con independencia de cuál sea la medida de atención o protección adoptada, ya sea familiar, residencial o de otro tipo. Entre estos mínimos se encuentran la estabilidad de los referentes profesionales, la existencia de tiempos protegidos para la relación y la coordinación, y la disponibilidad de espacios de supervisión que permitan elaborar situaciones de alta complejidad sin recurrir a respuestas punitivas o expulsivas.

Asimismo, la coordinación intersistémica debe dejar de entenderse como un intercambio meramente informativo para convertirse en un proceso real de trabajo conjunto, orientado a la continuidad de las trayectorias de niños, niñas y adolescentes, situando a la persona en el centro de la intervención. La fragmentación entre sistemas —social, educativo, sanitario y judicial— genera discontinuidades que incrementan el riesgo de revictimización y dificultan la reparación. Superar estas dinámicas no implica necesariamente la integración formal de sistemas, sino la construcción de prácticas compartidas, corresponsabilidad y espacios estables de colaboración (ONU, 2011). Garantizar circuitos claros de derivación y retorno de información es, por tanto, una condición básica del buen trato institucional, pero también lo es promover una cultura de trabajo conjunto que permita dar respuestas coherentes, continuadas y centradas en cada niño, niña y adolescente.

La participación infantil constituye otro eje central de exigibilidad. Informar, escuchar y devolver no puede quedar al arbitrio de cada dispositivo ni limitarse a prácticas meramente consultivas. Siguiendo los estándares internacionales, la participación debe ser accesible, segura y con capacidad real de incidencia. En este sentido, niños, niñas y adolescentes han de poder tomar parte en la toma de decisiones, tanto en aquellas que les conciernen de manera directa como en aquellas que afectan a su entorno y a la vida colectiva, en coherencia con su reconocimiento como sujetos de derechos y ciudadanía. Cuando la voz de la infancia no tiene efectos reconocibles en las decisiones adoptadas, se produce una forma de violencia epistémica que debilita el sentido mismo de la protección y vacía de contenido el derecho a participar.

Finalmente, la evaluación debe ocupar un lugar central. Medir tiempos de espera, continuidad de referentes, percepción de buen trato, satisfacción de niños, niñas y familias e impacto social de actuaciones profesionales de acompañamiento no es un ejercicio técnico neutral, sino una herramienta política para identificar desigualdades territoriales y orientar la inversión pública hacia donde el impacto es mayor. Sin estos mecanismos, la promesa de protección integral corre el riesgo de diluirse en una retórica bienintencionada pero ineficaz.

En definitiva, la implementación de la LOPIVI (2021) es una obligación pública, no una cuestión de voluntarismo del tercer sector ni de buena voluntad profesional. Dotar adecuadamente los servicios comunitarios, garantizar la estabilidad de los equipos, asegurar la participación efectiva de niños, niñas y adolescentes y evaluar de forma sistemática el impacto de las políticas son condiciones indispensables para avanzar hacia el paradigma de la desinstitucionalización. Reducir la distancia entre la ley y la vida cotidiana es, en sí misma, una forma de prevención de la violencia y el núcleo del buen trato como política pública.

5. Referencias bibliográficas

Cornwall, A., y Nyamu-Musembi, C. (2004). Putting the «Rights-Based Approach» to Development into Perspective. *Third World Quarterly*, *25*(8), 1415-1437.

Duffy, S. (2010). The Citizenship Theory of social justice: Exploring the meaning of personalisation for social workers. *Journal of Social Work Practice*, *24*(3), 253-267. https://doi.org/10.1080/02650533.2010.500118

European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. (2012). *Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care*. https://deinstitutionalisation.com/wp-content/uploads/2017/07/guidelines-final-english.pdf

FEDAIA. (2024a). *Política de Protecció i Bon Tracte a la Infància i l'Adolescència*. https://fedaia.org/arxiu/fedaia-ppbt/?wpdmdl=10950&refresh=698eda58a92a41770969688

FEDAIA. (2024b, septiembre 5). Prevenció i comunitat per acompanyar les infàncies en risc de vulnerabilitat. *Social.cat*. https://www.social.cat/opinio/21672/prevencio-comunitat-acompanyar-infancies-risc-vulnerabilitat

Fricker, M. (2007). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.

Galtung, J. (1969). Violence, Peace, and Peace Research. *Journal of Peace Research*, *6*(3), 167-191.

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., y Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, *373*(9657), 68-81. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7

Goldman, P. S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Bradford, B., Christopoulos, A., Ken, P. L. A., Cuthbert, C., Duchinsky, R., Fox, N. A., Grigoras, S., Gunnar, M. R., Ibrahim, R. W., Johnson, D., Kusumaningrum, S., Agastya, N. L. P. M., Mwangangi, F. M., Nelson, C. A., Ott, E. M., Reijman, S., van IJzendoorn, M. H., ... Sonuga-Barke, E. J. S. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 2: Policy and practice recommendations for global, national, and local actors. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, *4*(8), 606-633. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30060-2

Hart, R. A. (1992). *Children's participation: From tokenism to citizenship*. UNICEF International Child Development Centre.

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia., No. 8/2021 (2021). https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347

Lundy, L. (2007). 'Voice' is not enough: Conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *British Educational Research Journal*, *33*(6), 927-942. https://doi.org/10.1080/01411920701657033

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. (2024). *Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad*. https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/06/Estrategia-para-nuevo-modelo-cuidados-en-la-comunidad.pdf

Opening Doors for Europe's Children. (2017). *Deinstitutionalisation of Europe's Children—Questions & Answers*. https://eurochild.org/uploads/2021/02/Opening-Doors-QA.pdf

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1989). Convención sobre los Derechos del Niño.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2011). *Observación General No13. El Derecho del Niño a no ser Objeto de Ninguna Forma de Violencia.* https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8603.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). *World report on violence and health*. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a25476ed-8585-47f3-986e-9d0e7f5e9f1b/content

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *INSPIRE seven strategies for ending violence against children*. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/55d8366c-91e9-4afd-8a05-538a0f08ad57/content

Pérez-Hernando, S., y Fuentes-Peláez, N. (2020). The Potential of Networks for Families in the Child Protection System: A Systematic Review. *Social Sciences*, *9*(5), 70. https://doi.org/10.3390/socsci9050070