

Mesa Redonda. El pediatra ante situaciones de desprotección. Perspectiva multidisciplinar

Indicadores de detección y pautas de actuación ante situaciones de desprotección o malos tratos

M.C. BALLESTEROS

CEAS Burgos Rural Sur. Departamento de Bienestar Social. Diputación de Burgos.

La competencia sobre la protección a la infancia, al igual que el resto de los Servicios Sociales, es autonómica desde la Constitución Española de 1978. El marco normativo, así como la red de recursos y programas vinculados a la prevención y protección de la infancia en situaciones de riesgo o de desamparo, lo ha venido desarrollando cada Comunidad Autónoma desde entonces. En Castilla y León es la Ley de Promoción, Atención y Protección a la Infancia 14/2002 la que desarrolla el contenido de esta protección.

Esta Ley establece que los niños y adolescentes son, sin duda, titulares de derechos, particularmente de aquellos que resultan imprescindibles para garantizar la vida, la dignidad humana, el desarrollo pleno como personas. Ahora bien, la limitación de su capacidad jurídica y de obrar, de una parte, y su condición de individuos en desarrollo, de otra, imprimen a esa titularidad un carácter diferenciador, de forma que los menores la ostentan de manera distinta a como corresponde a los mayores de edad: de un lado, plena y hasta especialmente intensificada en su formulación y alcance, activada en muchos casos de manera directa y autónoma, pero, de otro, progresiva en su ejercicio, pues en ocasiones este queda circunscrito a aspectos determinados y requiere la ordinaria implicación de las personas con responsabilidades en relación con su cuidado, asistencia, educación y representación.

Es indiscutible que, en la actuación de esas capacidades y en el ejercicio de esos derechos, los menores se encuentran, por su condición de tales, en una situación de debilidad, inferioridad e indefensión, constituyendo por ello un sector de población caracterizado por una especial vulnerabilidad.

Este hecho determina, por una parte, la necesidad de dispensarles una protección jurídica y administrativa que para ser eficaz debe plantearse como un plus específico y particularmente intenso respecto del previsto para el común de las personas y, por otra, la obligación de todos los poderes públicos de asegurarla en relación con todos los aspectos y desde una concepción de integralidad.

La eficacia de esta acción de protección debe identificarse con la creación de las condiciones que favorezcan en cada menor el pleno desarrollo de su personalidad y propicien su integración, familiar y social, paulatina y activa.

Hoy, la atención a la infancia debe ser entendida y expresada como una acción compleja, integral y coordinada en la que convergen, en actuación subsidiaria o simultánea, plurales niveles de responsabilidad: los padres del menor; el entorno familiar; la comunidad, desde la participación solidaria; los sistemas y servicios públicos, y particularmente los de salud, educación y acción social; el sistema de justicia; y los servicios especializados de protección.

Como objetivo último de esta actuación está la promoción del bienestar de los niños y adolescentes, el desarrollo de sus derechos y el favorecimiento de su autonomía personal. Se debe, pues, desarrollar una política de atención y protección a la infancia que aborda actuaciones integrales mediante la activación programada y coordinada de recursos, normalizados y específicos, de sistemas, instituciones y servicios. Esta concepción integral implica la necesidad de asignar competencias, atribuir responsabilidades, planificar actuaciones y propiciar la colaboración y la coordinación

Correspondencia: M. Cruz Ballesteros
Correo electrónico: crucib@hotmail.com

© 2016 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

de las distintas Administraciones, instituciones, entidades, profesionales y ciudadanos.

Un niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de **desprotección infantil** cuando:

- No tiene satisfechas sus **necesidades básicas**,
- esta situación le ha producido un **daño** y
- se debe al **comportamiento de sus padres**.

La existencia o no de una situación de desprotección **se define exclusivamente por sus consecuencias** y no por sus causas.

Un niño está en **riesgo de desprotección** cuando:

- Vive y se desenvuelve en entornos familiares o sociales cuyas condiciones pueden provocar un daño significativo a corto, medio y/o largo plazo en su bienestar y desarrollo.

FACTORES DE RIESGO

A la hora de determinar cuáles son las situaciones de riesgo de desamparo o de desamparo de un menor existen muchos instrumentos elaborados. Todos ellos contienen una lista más o menos extensa de los indicadores de riesgo que se deben tener en cuenta a la hora de determinar cómo es esta situación.

Esta es relación de los indicadores de riesgo de desprotección del menor que establece el baremo que sirve de instrumento para la valoración actualmente en los Servicios Sociales de Castilla y León:

a) Necesidades no cubiertas

- *Aspectos físicos:*
 - Salud física
 - Alimentación
 - Higiene
 - Ropa
 - Sueño
 - Hábitos
 - Protección de riesgos
 - Actividad física
- *Aspectos emocionales:*
 - Aceptación
 - Malestar emocional
 - Problemas comportamentales
 - Apego
 - Seguridad frente a los miedos
 - Participación y autonomía
 - Necesidades sexuales
- *Aspectos cognitivos y escolares:*
 - Absentismo
 - Retraso escolar

- Estimulación
- Falta de integración
- Sistema de valores
- *Aspectos sociales:*
 - Capacidad de comunicación
 - Relación fraternal
 - Relaciones sociales
 - Ocio y tiempo libre

b) Carencias de los padres/cuidadores

- Salud: incapacidad de los padres por edad, inmadurez o historia de crianza, situación de salud limitadora, presencia de toxicomanías que condicionen las responsabilidades parentales, dificultades en la capacidad de juicio o razonamiento, falta de habilidades para afrontamiento de problemas cotidianos, dificultades de autocontrol y afrontamiento del estrés.
- Relacional: relación de pareja conflictiva o presencia de compañero sustituto que interfiera en las necesidades de los hijos, situaciones de separación conflictiva con repercusiones en los hijos, falta de habilidades parentales y conflictividad en las relaciones con los hijos; falta de red social o familiar de apoyo.
- Escolar: implicación de los padres o cuidadores en el proceso educativo
- Vivienda: cambios permanentes; deficientes condiciones
- Económico-laboral: carencia de recursos económicos para cubrir las necesidades básicas y autonomía familiar; dificultades laborales.

c) Otros factores para valorar el riesgo

- Gravedad: severidad y frecuencia; cercanía; localización de la lesión; historia reiterada.
- Vulnerabilidad infantil: edad y visibilidad; capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo; acceso del abusador; existencia de problemas físicos o comportamentales.
- Vulnerabilidad familiar: ausencia de conciencia de las necesidades; falta de motivación para cambiar; ausencia de pautas mínimas de crianza en los padres; falta de cooperación de los padres con los profesionales; situaciones estresantes que desestabilicen la rutina habitual familiar; valores culturales o religiosos que interfieran en la satisfacción de las necesidades de los hijos.
- Factores protectores: del niño (su madurez,...); de los padres; presencia de algún adulto protector; red social de apoyo,...

Los factores a tener en cuenta proceden de todas las esferas de la vida del menor; de ahí la importancia de la perspec-

tiva multidisciplinaria y la intervención de todos los ámbitos relacionados con el mismo, como luego recordaremos.

En función de todos estos indicadores se puede establecer que puede haber estos tipos de maltrato según el grado:

- **Casos de maltrato leve:** cuando la conducta maltratante no es frecuente y su intensidad es mínima. Los efectos del maltrato recibido no han provocado daños en el menor o la menor ni se prevé que se produzcan. Si se ha producido daño, este no es significativo, por no requerir intervención o tratamiento especializado. En estas circunstancias se procurará, siempre que sea posible, la intervención desde el propio ámbito que se haya detectado el maltrato, en colaboración con los Servicios Sociales de las Corporaciones Locales (CEAS), que prestarán el apoyo y asesoramiento necesarios.
- **Casos de maltrato moderado:** cuando el maltrato recibido, por su intensidad o frecuencia, ha provocado daños en el menor, o se prevé que puedan producirse en su futuro inmediato. Por tanto, se requiere de algún tipo de intervención o tratamiento especializado, así como el establecimiento de un plan de intervención interdisciplinar y personalizado por parte de los Servicios Sociales de las Corporaciones Locales (CEAS), en coordinación, entre otros, con los servicios educativos y sanitarios, para salvaguardar la integridad del menor dentro de su núcleo familiar.
- **Casos de maltrato grave o severo:** cuando los efectos del maltrato recibido puedan hacer peligrar la integridad física o emocional del menor, o provoca daños significativos. O existe un alto riesgo de que puedan producirse los episodios de maltrato, o bien porque el menor es muy pequeño o padece algún tipo de enfermedad o discapacidad que le hace especialmente vulnerable. Estos casos se derivan a la **Sección de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales** de la provincia correspondiente. Estas circunstancias podrán implicar la adopción de una medida protectora por parte de la **Junta de Castilla y León**

ACTUACIÓN EN CASO DE DESPROTECCIÓN

La competencia sobre infancia, como ya hemos señalado, es autonómica. Pero son las corporaciones locales: Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones los que cumplen un papel central en la detección, valoración e intervención sobre las situaciones de desprotección infantil en las situaciones de riesgo moderado o leve, fundamentalmente.

Se establecen las siguientes **fases**:

1. Notificación y recepción del caso

Cualquier persona o entidad pública o privada puede detectar una situación de riesgo o posible desamparo que, una vez puesta en conocimiento de las Corporaciones locales a través de una Notificación, deberá iniciar el procedimiento.

Los criterios que se sigue en esta fase de informaciones previas son:

- *Colaboración y participación* de los distintos profesionales de los diferentes ámbitos relacionados con el menor. Las fuentes de notificación pueden ser: sanitaria, educativa, judicial, policial, comunitaria, vecinos, padres, familiares, cuidadores, los propios menores, unidades de intervención educativa, Sección de Protección a la Infancia, el CEAS,...
- *Responsabilidad* que cada profesional tiene ante la infancia que recibe malos tratos. Esta responsabilidad incluye la obligación de cada profesional de notificar los casos y la de colaboración en el proceso de solución del problema. En este caso no entra en juego la Protección de datos, ya que prima el interés del menor, pero sí el sigilo y secreto profesional que deben tener en cuenta todos los profesionales que actúan en el ámbito del menor.

2. Recogida de información inicial

Se realizará una recogida de información inicial y la toma de las primeras decisiones sobre la existencia o no de riesgo. Corresponde a los Trabajadores sociales del CEAS el inicio de las actuaciones sobre los menores en situación de riesgo y sus familias, constituyendo, de esta manera, la puerta de entrada y punto de partida para la intervención que corresponde a esas entidades en el ámbito de atención y protección infantil.

3. Valoración inicial

Con los datos obtenidos anteriormente se realizará una promesa valoración que básicamente responde a la pregunta de si la situación familiar afecta negativamente a la cobertura de las necesidades del niño. Si la respuesta es afirmativa, habrá que valorar el riesgo.

4. Valoración del riesgo

El riesgo se puede considerar:

- a) Leve.
- b) Grave con colaboración. Se elaborará un plan de caso junto con el Equipo de Apoyo a familias.
- c) Grave sin colaboración, posible desamparo, cesión de guarda.

5. Elaboración del plan de caso y actuación

Programa de Intervención Familiar. Este está formado por un equipo de psicólogo y educador familiar pertene-

ciente al CEAS y que interviene en el domicilio del menor, actuando sobre todos los miembros de la unidad familiar en coordinación con todos los ámbitos relacionados con el menor sobre un plan de caso preestablecido. Este programa es conveniente que actúe siempre de forma aceptada y a solicitud de los adultos de la unidad familiar, ya que lo más óptimo es que haya una voluntad de cambio, aunque también se puede iniciar como medida por parte de la Sección de Protección a la Infancia.

6. Evaluación y nueva valoración del riesgo

Se valoran de nuevo los indicadores de riesgo de la situación del menor y, si ha habido mejoría, se procederá al cierre y, si ha habido empeoramiento, se procede a la derivación al Servicio de Protección a la Infancia.

Como datos recientes, señalar que el sistema de protección a la Infancia de Castilla y León atendió a 21.000 menores a lo largo de 2014, de los que 7.526 han tenido que ser protegidos por el sistema público de Servicios Sociales y 1.407 de ellos, además, han tenido que ser tutelados por la Junta, lo que supone un 2 por ciento más que el ejercicio anterior.

Además, en el marco del programa de acogimientos hay 1.293 menores separados de sus familias. Castilla y León cuenta con una red de recursos destinados a la atención a la infancia compuesta por 17 centros de día, con 372 plazas, en los que se atendió el pasado año a 367 menores; 65 centros residenciales, con 878 plazas, y 51 equipos especializados de intervención, en los que se atendió a casi 7.000 menores.

En cuanto al tipo de maltrato, la negligencia es el tipo de maltrato más frecuente, representa el 86,4% del total de los maltratos, seguido del abuso emocional y posteriormente el maltrato físico. Los casos de abuso sexual solo representan el 3,6% de todos los casos informados de maltrato.

Si estos datos nos llaman la atención, debemos pensar en el número de menores que están sufriendo situaciones de desprotección que desconocemos. Como hemos señalado, los menores son los elementos más vulnerables de la unidad familiar en un entorno difícil. La etapa de crisis económica que nos ha tocado vivir los afecta directamente: inseguridad en la vivienda, precariedad energética, alimentación poco equilibrada, mayor índice de conflictividad en las relaciones familiares,...

El sufrir malos tratos en la infancia conlleva graves secuelas como: baja autoestima, dificultades en el apego, sentimiento de culpa, disminución del rendimiento escolar, desorden de la conducta, dificultades de socialización, alta probabilidad de repetir este tipo de conducta,.... Por ello, debemos recordar lo importante de hacer visibles estas situa-

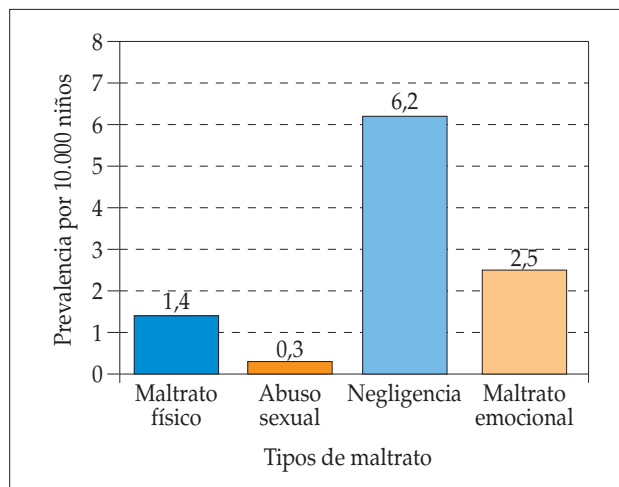


Figura 1. Prevalencia por 10.000 niños según el tipo de maltrato.

ciones para poder trabajar sobre ellas. Para ello, debemos actuar notificándolas cuando valoremos que se da algún tipo de maltrato de los señalados. La detección del maltrato en situaciones leves-moderadas, que son los que más se escapan a nuestra vista, es un puzle en el que una pieza por sí sola no es determinante pero junto a otras consigue dar la idea de lo que le está ocurriendo al menor.

PRINCIPALES MITOS Y PREJUICIOS DEL MALTRATO INFANTIL

Por último, señalaremos los principales mitos y prejuicios del maltrato infantil:

1. Todos los malos tratos son iguales

No, el **maltrato infantil** son las acciones no accidentales ocasionadas a un menor por persona o institución que se supone la existencia del maltrato físico, negligencia, maltrato psicológico y/o abuso sexual.

La **negligencia** es una falta de responsabilidad parental que ocasiona una omisión ante aquellas necesidades del menor para su supervivencia y que no son satisfechas temporal o permanentemente por los padres, cuidadores o tutores. Comprende una vigilancia deficiente, descuido, privación de alimentos, incumplimiento de tratamiento médico, impedimento a la educación, entre otras.

2. El maltrato siempre es físico

No necesariamente, por ejemplo, una de las formas de **maltrato psicológico** es la hipersexualización de las niñas, es

decir, la sexualización de las expresiones, posturas o códigos de vestimenta considerados como demasiado precoces, que conlleva a una infancia cada vez más erotizada.

La hipersexualización hace que se infravaloren social y personalmente el resto de ámbitos que componen la identidad femenina, lo cual conlleva a que las mujeres inviertan menos energía en el desarrollo de otras facetas de su ser para poder dedicar todo su esfuerzo a cultivar su imagen corporal. De esta manera, quedan mermadas o poco desarrolladas otras capacidades importantes de las mujeres, más relacionadas con lo mental y espiritual que con lo físico.

3. La violencia y el amor no pueden darse al mismo tiempo dentro de la misma familia

Desafortunadamente no es así. Muchos de los niños maltratados quieren a sus padres tanto antes como después del maltrato. La coexistencia entre amor y violencia hace que los niños crezcan considerando que la violencia es aceptable.

4. Si el abuso sexual o el maltrato ocurrieran en nuestro entorno, nos daríamos cuenta

No necesariamente. En general, los niños o las niñas mantienen el abuso como secreto, pero las barreras caerán si usted habla abiertamente del tema. La persona que abusa suele ser una persona manipuladora y puede confundir al menor sobre lo que está "bien" o que es un "juego". Además, la persona que abusa suele avergonzarse al menor, acusándolo de haber permitido que ocurriera el abuso, y en muchas ocasiones, el menor teme desilusionar a sus padres y romper la armonía familiar. Por ello, no espere señales obvias de que un niño o niña está siendo abusado sexualmente. Las señales físicas de abuso sexual son poco comunes, sin embargo, la irritación, la inflamación o el sarpullido en el área genital, las infecciones de las vías urinarias u otros síntomas deben ser investigados con detenimiento. Aunque son más comunes las señales emocionales o de comportamiento y pueden variar, desde un comportamiento perfeccionista, retraimiento o depresión, hasta una rabia y rebeldía inexplicable. O bien, un comportamiento y lenguaje abiertamente sexual y atípico para la edad.

5. El maltrato y la desprotección solo afectan a clases sociales bajas o desfavorecidas

El maltrato infantil no depende de factores económicos, sociales o culturales. Factores como falta de experiencia en el cuidado del niño, ignorancia de sus necesidades evolutivas, desarmonía familiar, padres con poca tolerancia al estrés, falta de capacidad empática y/o falta de soporte familiar facilitan la aparición de casos de maltrato y abandono infantil.

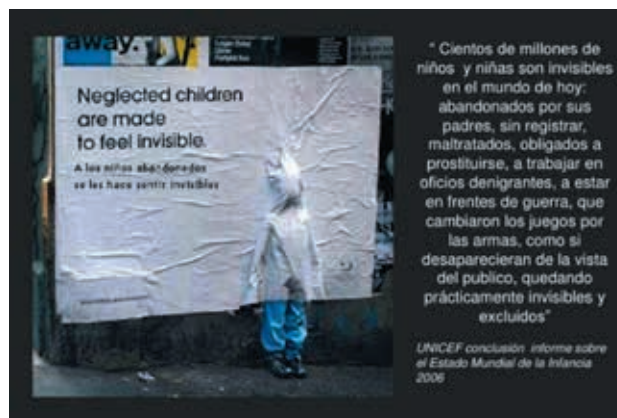


Figura 2.

6. Solo podemos considerar el maltrato cuando este es intencionado

Muchos de los padres y madres que maltratan a sus hijos no son conscientes de lo que hacen. La intencionalidad no es un requisito necesario para considerar el maltrato. En numerosas ocasiones el maltrato deriva de la inexperiencia, incompetencia, ignorancia, prejuicios e/o ideas erróneas de los padres.

7. Los padres y madres que maltratan a sus hijos deben ser apartados de la sociedad y reclusos en instituciones penitenciarias o de salud mental

La protección infantil necesita de una actitud social rehabilitadora y protectora que permita a los padres afrontar de manera adecuada sus responsabilidades parentales. La rehabilitación de los padres maltratadores es posible a través de un trabajo continuado y especializado. Es necesario el desarrollo de redes asistenciales que permita atender tanto a los agresores como a las víctimas.

8. Todas las personas que son maltratadas en la infancia serán maltratadores en el futuro

No está demostrada la transmisión generacional del maltrato, aunque sí patrones de conducta que pueden ser aprendidos y replicados.

9. Los niños y adolescentes a menudo fantasean, inventan historias y mienten cuando dicen que han sido víctimas de abusos sexuales

Falso. Los niños y las niñas rara vez mienten acerca de la violencia sexual, por ello, si tuvo la confianza de decírselo: CRÉALE. Nunca los considere culpables; entienda que el niño o niña puede sentir conflicto respecto a sus sentimientos hacia el agresor.

Evite mencionar palabras que denigren o confundan al niño o la niña; no haga promesas que no pueda cumplir; evite preguntar las razones por las que el niño o la niña permitió que la violencia sexual se prolongara; mantenga la calma; ánimo/a a hablar sobre la situación de violencia; asegúrese de que no ha sufrido heridas; exprese afecto y evite la sobreprotección; proporcione los primeros auxilios sin hacer juicios de valor y acérquese a las redes de apoyo que brindan protección.

10. Los niños y las niñas pueden seducir y seducen, a veces, a los adultos

Falso. Algunos adultos pueden considerar ciertas conductas infantiles como provocadoras o seductoras, sin embargo, es el adulto quien interpreta dichas conductas o se siente seducido, nunca el niño. El único responsable de la situación de abuso es el adulto.

BIBLIOGRAFÍA

- Ley de Promoción, Atención y Protección a la Infancia 14/2002.
- Guía 2 y 3 de Investigación y evaluación ante situaciones de desprotección en la infancia. Valladolid: Ed. Junta de Castilla y León.
- La protección a la infancia es responsabilidad de todos. Ed. Junta de Castilla y León.
- Soriano Faura FJ. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud. En: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [en línea]. Actualizado octubre 2011. Disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/Maltrato.htm>
- Maltrato Infantil en la Familia en España. Informe del Centro Reina Sofía. Madrid. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.
- Álvarez E, Rifaldo JG. Maltrato infantil.