



Educaguía  
.com

# Desprotección Infantil

**8.- PREVENCIÓN Y ESTRATEGIA DE RIESGO  
EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA.**

## 8.- PREVENCIÓN DE ESTRATEGIA Y DE RIESGO EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA.

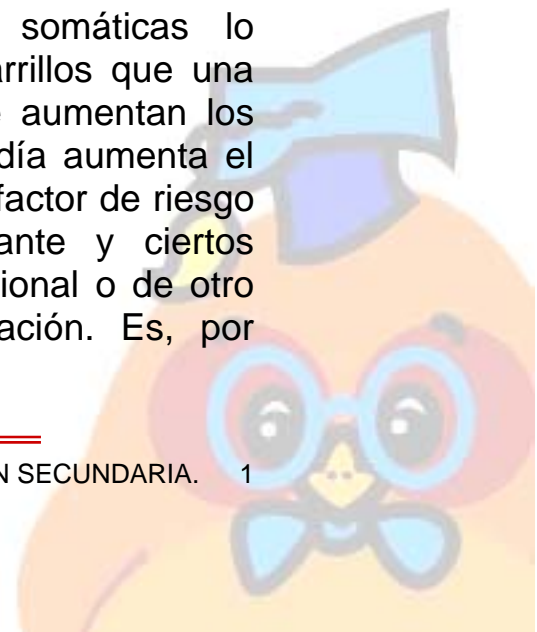
Habíamos visto que la prevención secundaria del maltrato infantil implica evitar que determinados sujetos o familias que tienen unas posibilidades muy altas de maltratar a sus hijos lleguen a convertirse realmente en maltratadores.



La prevención secundaria del maltrato infantil implica **una capacidad de predicción** con respecto al comportamiento futuro de determinadas personas o familias. La capacidad de predicción implica la asignación de determinados sujetos a la categoría de **alto riesgo** para el maltrato físico, el abandono físico u otra tipología de maltrato. Los sujetos o familias de alto riesgo son aquellos que **poseen una serie de características diferenciales que se ha demostrado que aparecen con más frecuencia en aquellas personas o familias con evidencias comprobadas de maltrato infantil.**

**Resulta conveniente diferenciar entre:**

✚ **Factores de riesgo.** Se caracterizan porque anteceden a la aparición del problema del maltrato; son mucho más frecuentes en aquellos sujetos que posteriormente desarrollan la condición de maltratantes o negligentes, y se puede demostrar una relación etiológica más o menos indirecta entre tal variable y la conducta de maltrato o abandono. Un ejemplo relativo a enfermedades somáticas lo podemos ver en la cantidad de cigarrillos que una persona fuma al día. A medida que aumentan los cigarrillos que una persona fuma al día aumenta el riesgo de trastornos coronarios. Este factor de riesgo no tiene una efectividad determinante y ciertos factores protectores de tipo constitucional o de otro tipo pueden contrarrestar esta situación. Es, por tanto, un mero **factor de riesgo.**



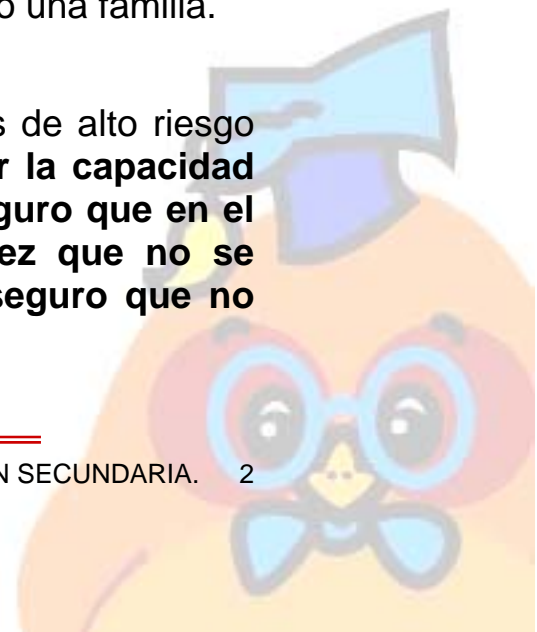
✚ **Marcadores.** Tienen las mismas características que los factores de riesgo, con la excepción de que no se puede señalar ninguna relación etiológicas de las mismas con la situación de maltrato. Siguiendo con el ejemplo anterior: entre las personas que sufren trastornos coronarios existe una mayor frecuencia de sujetos varones, y entre ellos, los que han perdido pelo. En el supuesto de que esto último fuera cierto, la calvicie pudiera funcionar como mecanismo de predicción del riesgo de trastornos coronarios. La relación causal entre ambas variables no existe, aunque pueden hipotetizarse diversas asociaciones entre ambos fenómenos. Lo importante es que la calvicie puede ser entendida como **un marcador de riesgo**. Actuar sobre la calvicie no altera el riesgo de trastorno coronario, pero si pudiera servir como una variable que ayudaría a detectar a los sujetos con riesgo de desarrollar esa u otra enfermedad.

En el caso del maltrato infantil, la ausencia de modelos etiológicos y las escasas investigaciones etiológicas de tipo longitudinal permiten asignar a muy pocas variables las características de **factor de riesgo**.

La detección de los sujetos de alto riesgo para cada una de las tipologías necesita apoyarse en la búsqueda de **los marcadores** que demuestren la mayor especificidad y sensibilidad.

La detección de los sujetos con **riesgo** de maltrato implica una predicción de lo que se supone que va a ocurrir en un futuro más o menos próximo en la vida de una persona o una familia.

El objetivo ideal de la detección de sujetos de alto riesgo para la prevención secundaria está en: **alcanzar la capacidad de seleccionar a todos los sujetos que es seguro que en el futuro llegarían a ser maltratadores, a la vez que no se incluya entre ellos a ningún sujeto que es seguro que no vaya a maltratar.**



Dos importantes condiciones de la actividad concreta de la prevención secundaria y de la estrategia de riesgo son:

- ✚ **Detectar a los sujetos de alto riesgo e intervenir sobre ellos lo más temprano posible en el tiempo, de forma que la intervención precoz permita aumentar las posibilidades de corregir dicha situación de riesgo.**
- ✚ **Intervenir en una familia o un individuo *antes* de que el maltrato o el abandono ocurra corre el riesgo de suponer una violación de la privacidad de la familia o el individuo o el derecho de los padres para determinar el bienestar de los hijos.**

Una de las premisas básicas de la actividad preventiva es **realizar la prevención en los momentos más precoces posibles** antes de que aparezca la situación de maltrato. Helfer y Kempe (1976) muestran los principales items a evaluar en cada uno de los momentos que rodean el nacimiento del niño.

### **Criterios para la evaluación del riesgo de maltrato infantil en el ámbito perinatal**

---

A.- *Señales o indicios de alto riesgo en el marco de la clínica prenatal.*

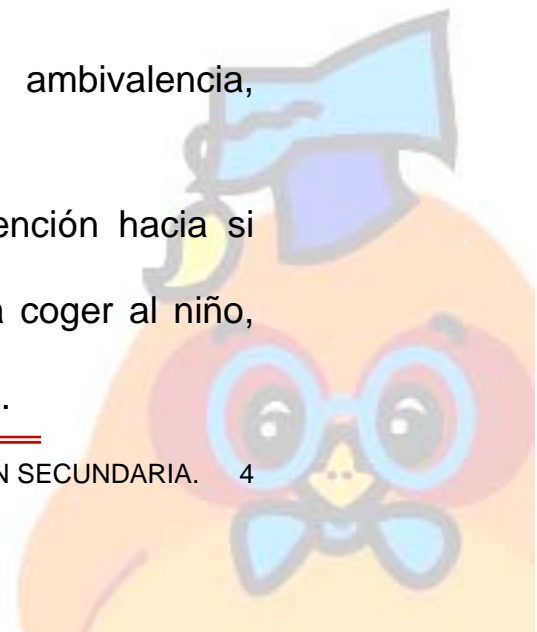
- 1.- Excesivo interés o preocupación antes del nacimiento por el sexo del bebé.
- 2.- Manifestación de expectativas altas hacia el niño.
- 3.- ¿Va a estar “de más” este niño?
- 4.- Evidencia de deseo por parte de la madre de rechazar o negar el embarazo.
- 5.- Depresión grave durante el embarazo.
- 6.- ¿Alguno de los padres ha considerado anteriormente y de manera seria, han considerado la idea de abandonar o renunciar al bebé?



- 7.- ¿Los padres, alguna vez y de manera seria, han considerado la idea de abandonar o renunciar al bebé?
- 8.- ¿A quién recurre la madre para lograr apoyo?
- 9.- ¿Está la madre muy sola y asustada?
- 10.- ¿Cuáles son las condiciones de vida de la madre?
- 11.- Los padres no pueden hablar libremente de los aspectos anteriores.
- 12.- Tipo de trato o relación de los padres con sus propios padres.

*B.- Señales o indicios de riesgo en la sala de partos.*

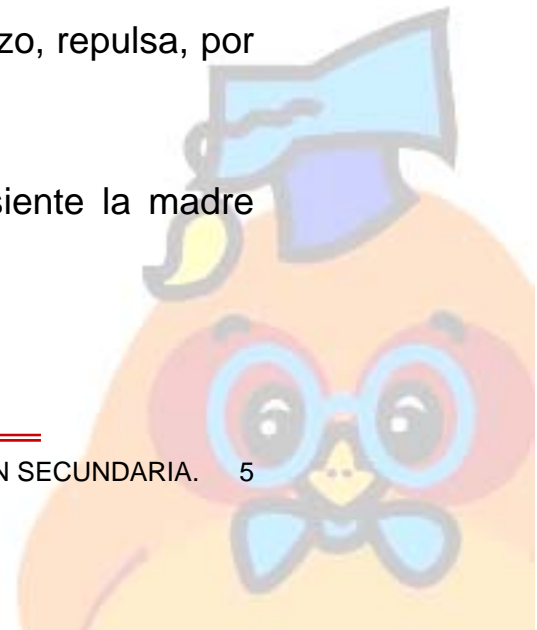
- 1.- Aspecto de la madre: ¿Cómo mira al niño?, ¿qué le dice y qué hace?
  - 1.1. ¿El padre o la madre parecen tristes, felices, apáticos, desilusionados, enfadados, asustados, ambivalentes?
  - 1.2. ¿El padre o la madre hablan al bebé, al cónyuge, establecen contacto visual con el niño, le tocan, le abrazan, lo examinan?
  - 1.3. ¿El cónyuge, amigos, parientes, ofrecen apoyo a la madre, manifiestan críticas, rechazo o ambivalencia?
  
- 2.- Observar una serie de reacciones durante el parto que pueden ser indicativas de problemas:
  - 2.1. Falta de interés por el bebé, ambivalencia, reacción de Pasividad.
  - 2.2. La madre dirige el foco de atención hacia sí misma.
  - 2.3. Escasa disposición o rechazo a coger al niño, incluso cuando se lo ofrecen.
  - 2.4. Hostilidad dirigida hacia el padre.



- 2.5. Verbalizaciones o miradas inapropiadas dirigidas al niño, con expresión clara y categórica de hostilidad.
- 2.6. Comentarios u observaciones despreciativas acerca del sexo o las características físicas del bebé.
- 2.7. Decepción con respecto al sexo u otras características físicas del neonato.

C.- Señales o indicios de alto riesgo en el periodo posterior al parto.

- 1.- ¿Permanece la familia decepcionada con el sexo del bebé?
- 2.- Valoración de la reacción del marido y la familia al neonato
  - 2.1. ¿Proporcionan apoyo?
  - 2.2. ¿Son críticos?
  - 2.3. ¿El marido o la familia muestran celos por la cantidad de tiempo y energía que la madre dedica al bebé?
- 3.- ¿Qué tipo de apoyo, además del de la familia, está recibiendo la madre?
- 4.- ¿Se muestra la madre muy irritada ante el llanto del niño?
- 5.- En relación con la alimentación: ¿ve la madre al niño como demasiado exigente en sus necesidades alimentarias?, ¿ignora la madre estas demandas?, ¿siente rechazo, repulsa, por la suciedad, los vómitos, etc.?, etc.
- 6.- En relación al cambio de pañales: ¿siente la madre rechazo/repulsa por la suciedad, los olores?



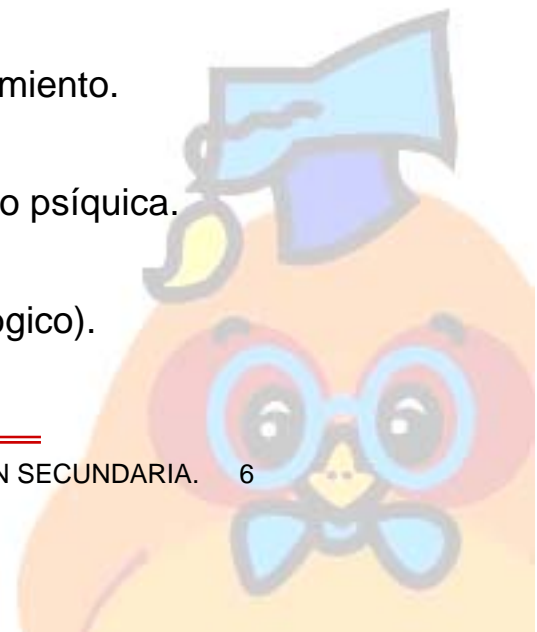
- 7.- ¿Exceden las expectativas acerca del desarrollo del niño las capacidades de este?
- 8.- ¿La madre expresa en algún momento que se divierte con el niño?,  
¿puede encontrar algo positivo en la relación?
- 9.- ¿Mantiene con facilidad y frecuencia la madre un contacto visual  
directo y prolongado con el niño?
- 10.- ¿Cuáles son las verbalizaciones de la madre con el niño?,  
¿positivas o negativas en general?
- 11.- Cuando el niño llora, ¿la madre es capaz de tranquilizarlo?

Browne y Stevenson (1983) elaboraron un listado de criterios de riesgo en el que incluían 13 variables que podrían ser evaluadas por los profesionales encargados de atender a la familia durante el embarazo, ya sea en el ámbito ambulatorio o a través de visitas domiciliarias:

### **Listado de criterios para identificar niños en riesgo para el maltrato infantil**

---

- Edad de los padres (menores de 21 años).
- Distancia temporal entre los nacimientos (menos de 18 meses).
- Tipo de lactancia prevista y real.
- Separación de más de 24 horas después del nacimiento.
- Prematuridad y bajo peso al nacer.
- Niño o niña con algún defecto o minusvalía física o psíquica.
- Separación de la pareja o madre soltera.
- Existencia de una pareja inestable (no padre biológico).
- Problemas sociales o económicos.



Pobreza.

Aislamiento- falta de apoyo social.

Historia previa de maltrato o violencia familiar.

Historia de enfermedad mental, depresión, adicción a drogas o a alcohol.

Padre/madre que experimentó separación, maltrato o abandono en la infancia.

Padre/madre intolerante, indiferente o sobreansioso hacia el niño o la niña.

El riesgo es un concepto complejo con tres componentes que interactúan entre si:

- ✚ ***Vulnerabilidad del niño.***
- ✚ ***Probabilidad de que un incidente de maltrato ocurra.***
- ✚ ***Gravedad probable del incidente.***

Los objetivos básicos de la prevención deberían orientarse a reducir los factores de riesgo o tener algún control sobre los mismos, y aumentar los factores de protección.

*Eliminar las condiciones y las normas que promueven y legitiman la violencia en la sociedad implica:*

**1.- Eliminación de la pobreza y de sus condiciones asociadas** a través de medidas tales como:

- ✚ Aumento del número de viviendas de bajo coste
- ✚ Reducir el desempleo
- ✚ Mejorar los equipamientos de servicios en aquella zona o comunidades más afectadas por la pobreza.

**2.- Desarrollo de programas e iniciativas legislativas** para la





erradicación o eliminación del castigo físico como una práctica educativa y de crianza infantil.

3.- Establecimiento de un gran **pacto con medios de comunicación de masas** para eliminar los contenidos que ensalzan y legitiman la violencia.

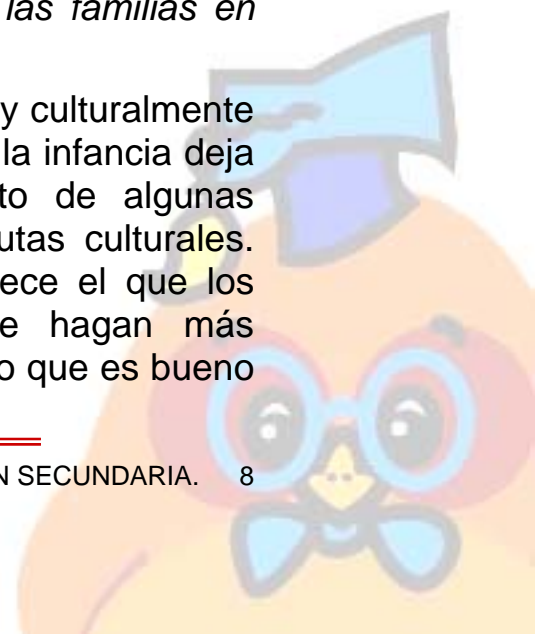
4.- **Desarrollar y difundir los saberes que se vienen conformando sobre la infancia y sus derechos.** Ello contribuiría a disimular en la sociedad valores culturales en sintonía con las necesidades de la infancia.

5.- **Potenciación de la vida familiar.** Por potenciación de la vida familiar entendemos:

- + Promover acciones tendentes a *eliminar las desigualdades* que pueden existir en su seno, por razones de género, entre padres y madres y entre hermanos.
- + Introducir en los escenarios familiares los *valores democráticos de respeto a la diversidad de opciones y opiniones* que pueda mantener cada uno de sus miembros, así como participar en la toma de decisiones, de acuerdo con el desarrollo evolutivo.
- + Introducir *nuevas prácticas y nuevos aprendizajes* sobre:
  - Como comunicarse mejor
  - Como desarrollar expectativas más ajustadas en relación con el comportamiento de los hijos
  - Como negociar y resolver problemas que plantea la convivencia familiar diaria.
- + Compartir espacios, valores y creencias que ayuden a integrar experiencias y den un sentido a la vida.

6.- *Reducción del aislamiento social de las familias en riesgo social.*

Lo que la sociedad va exigiendo social y culturalmente acerca de lo que se considera buen trato a la infancia deja de tener efectos si el propio aislamiento de algunas familias las hace inaccesibles a estas pautas culturales. Por otra parte, el aislamiento social favorece el que los escenarios primarios de socialización se hagan más privados, aún, para decidir arbitrariamente lo que es bueno



o malo para los que aún no tienen la competencia para decidir por si mismos.

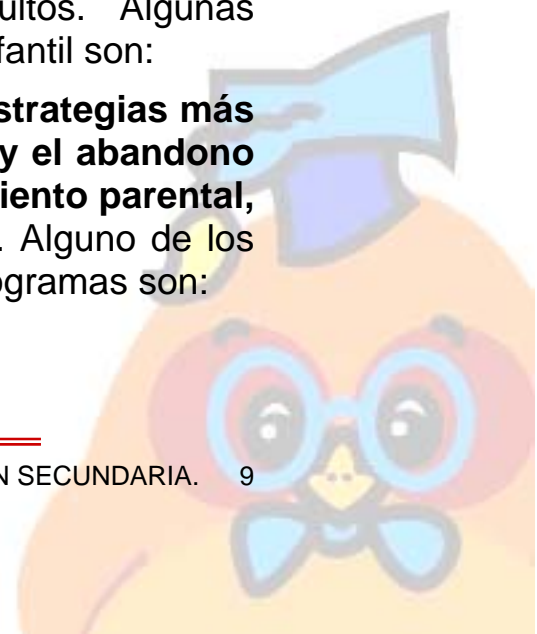
### Acciones para reducir el aislamiento social de las familias

---

- Integrar a las familias dentro de las redes sociales y servicios de la comunidad.
- Redefinir el diseño y los espacios vecinales. La verticalidad de la ciudad con grandes edificios de apartamentos aislados y sin espacios comunes o equipamientos en los que resulte fácil el encuentro entre vecinos, padres e hijos de diferentes familias, es una imagen urbana frecuente y que hace muy difícil el desarrollo de redes vecinales y sociales. La decisión individual de compartir intereses y experiencias con otras personas ha de tener, al menos, las mismas oportunidades que la decisión individual de aislarse.
- Reducción de los procesos de exclusión social. Pobreza, falta de equipamientos.
- Fomentar el sentimiento de comunidad. Ello implica promover la participación e incorporar a la gente en la toma de decisiones de los asuntos que les afectan.

Se tiende a desarrollar factores de resistencia y protección mediante la *potenciación de la capacidad de afrontamiento de los individuos*. La potenciación o competencia se contempla como una de las principales estrategias preventivas centradas en los individuos, sean estos niños o adultos. Algunas orientaciones básicas en el ámbito del maltrato infantil son:

- 1) Capacitación de los padres. **Una de las estrategias más utilizadas en la prevención del maltrato y el abandono infantil ha sido el cambio del comportamiento parental, a través del** entrenamiento y capacitación. Alguno de los objetivos más relevantes de este tipo de programas son:



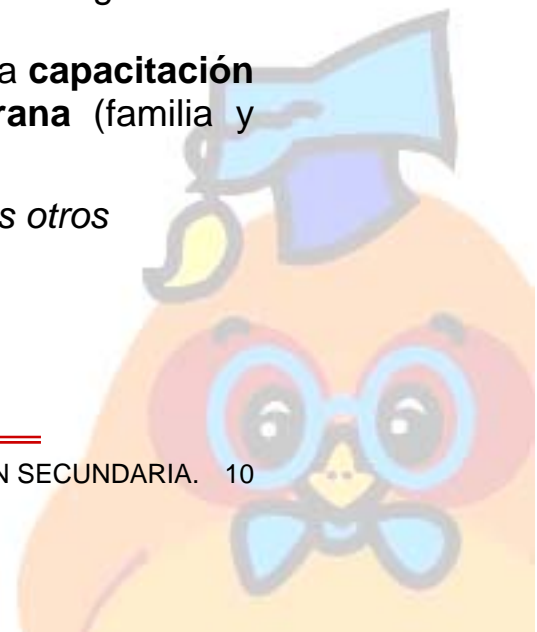
- Mejorar el conocimiento de los padres acerca del desarrollo infantil y de las exigencias que comporta asumir el rol de padres.
- Mejorar la habilidad de los padres para afrontar el estrés que implica el cuidado de los hijos y para manejar el comportamiento infantil.
- Mejorar el vínculo, los lazos emocionales y la comunicación entre padres e hijos.
- Mejorar la habilidad de los padres para afrontar el estrés que supone el cuidado y crianza de los niños con necesidades especiales.
- Mejorar el conocimiento y habilidades de los padres acerca de la gestión del hogar.
- Reducir la carga del cuidado infantil.
- Mejorar el acceso a los recursos comunitarios y a los servicios sociales y sanitarios para todos los miembros de la familia.

2) **Capacitación de los niños y adolescentes.** Los programas de capacitación de niños y adolescentes se han dirigido preferentemente a:

- Proteger a los niños del acoso y ataque de otros niños.
- Promover comportamientos alternativos a la agresión.
- Prevenir embarazos no deseados.
- Prevenir el abuso sexual. Estos son más bien programas de seguridad personal que proveen a los niños de instrucción y entrenamiento sobre como discriminar entre caricias adecuadas e inadecuadas, entre lo que es un buen y un mal secreto, a reconocer situaciones de riesgo y a protegerse y defenderse de agresiones sexuales.

Hay que tener en cuenta la importancia de la **capacitación de los escenarios de educación temprana** (familia y escuelas infantiles) para:

- *Desarrollar el interés social por los otros*
- *La capacidad empática*



- 3) **Desarrollo de redes de apoyo social.** El papel que el apoyo social tiene en la prevención del maltratado ha sido puesto de manifiesto:
- A través de su efecto indirecto al reducir el aislamiento social de las familias en riesgo
  - La ayuda instrumental que estas redes prestan a padres con carencias o necesidades especiales.

