



LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN VIOLENCIA CONTRA LA INFANCIA. EL MODELO DE BUENA PRÁCTICA CLÍNICA PEDIMET

Dra. Concha López Soler, *Especialista en Psicología Clínica. Hospital V. Arrixaca-Universidad de Murcia*

La intervención psicológica en menores que han sido tratados con violencia y han carecido de las condiciones de cuidado y protección que requiere el ser humano, es una tarea complicada, que se va haciendo más compleja cuanto más grave y crónico es el maltrato. Inicialmente se tiene que restaurar o proporcionar, si nunca lo ha habido, un ambiente de estabilidad y seguridad personal, lo que implica necesariamente regularidad en los cuidados, cuidadores permanentes empáticos que favorezcan vínculos de apego seguro, y a partir de estas condiciones mínimas, realizar el tratamiento más adecuado para las alteraciones psicológicas que presente cada menor. El protocolo PEDIMET consiste en un conjunto de pruebas y estrategias de evaluación psicológica, y de un enfoque terapéutico basado en una serie de técnicas, que incluye habilidades y herramientas complementarias que facilitan y agilizan el cambio, refuerzan el vínculo en la terapia y aumentan la adherencia al tratamiento. Desde 2006 el Grupo Universitario de Investigación en Infancia y Adolescencia-Psicología Clínica (GUIIA-PC), es responsable del diagnóstico y tratamiento psicológico de menores tutelados remitidos por el Servicio del Menor de la CCAA de la Región de Murcia.

El Protocolo PEDIMET puede considerarse un modelo de buena práctica clínica ya que es compatible con las estrategias de SNS (adecuación), el objetivo es atender las necesidades de la población a la que se dirige (pertinencia), permite una valoración objetiva de los objetivos planteados (evaluación), se basa en los tratamientos que han probado su eficacia en reacciones postraumáticas (conocimiento científico), obtiene resultados en las condiciones reales (efectividad), puede ser aplicado por otros profesionales (transferencia), implica el uso de herramientas nuevas como la RV o la equinoterapia (innovación), intenta optimizar recursos (eficiencia), se mantiene con los recursos disponibles (sostenibilidad), pretende disminuir desigualdades en salud mental en una población especialmente vulnerable (equidad), tiene en cuenta el impacto diferente que el maltrato determina en niños y niñas (enfoque de género), implica a diversas personas y contextos (participación e intersectorialidad), y ,por último, está centrado en el respeto, interés y necesidades de cada menor (principio ético). Mejorar en lo posible las condiciones de vida y favorecer el desarrollo resiliente de cada menor es la recompensa a una búsqueda continua de recursos terapéuticos.