



## PREVENCIÓN DE LOS MALOS TRATOS

A. MARTINEZ ROIG

*Hospital del Mar.*

*Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona.*

### INTRODUCCION

Al repasar las condiciones de vida y la preocupación que la Sociedad ha tenido por el niño y la infancia, a lo largo de la Historia, se puede concluir sin temor a equivocarnos, que nunca el niño ha estado tan bien "tratado" como ahora y que la Sociedad se ha preocupado tanto por él. Sin embargo todos sabemos las diferencias existentes en nuestra condición, la propia Sociedad percibe los abusos, que contra el niño y la infancia se cometen. Para poder establecer un programa de prevención de un determinado fenómeno es indispensable conocer la epidemiología (incidencia y prevalencia) y los factores responsables del mismo, con el fin de poder iniciar los planes para eliminarlos o si no al menos reducirlos. Después, una vez iniciados éstos, también son indispensables estudios dirigidos a la valoración de las campañas iniciadas. En el fenómeno que nos ocupa, el de los malos tratos, desconocemos la incidencia real y los verdaderos factores desencadenantes. Es por ello que cuando en este campo se habla de prevención, no se siguen los parámetros científicos habituales. Guiados por la necesidad y el interés en reducir el número de niños afectados, las diferentes comunidades sociales organizan distintos programas preventivos sin

que estén realmente fundamentados en unas necesidades conocidas. Ello conduce a "fracasos" relativos, ya que no se consigue reducir el fenómeno. Es importante a la hora de establecer programas de prevención, tener en cuenta la multiplicidad de variables que intervienen en este fenómeno. Ellas no permiten poner en marcha un único plan global. Otro elemento con el que también es imprescindible contar, es el de las diferencias existentes entre las distintas regiones o naciones, que limitan la aplicación de los programas elaborados. No todos los programas pueden ser aplicados en todos los marcos geográficos y sociales. Será pues una compleja labor establecer bases para la prevención, siguiendo los aspectos generales de la misma.

Un primer aspecto será que se pueda establecer una primera diferencia según quien realice o establezca la actuación preventiva. Puede ser de orden individual o colectiva, ésta última, a través de colectivos profesionales o a través de instituciones públicas. Hay profesional, como puede ser el pediatra, para el que la prevención es un elemento central en su práctica cotidiana. Es por ello que como individuo profesional, al conocer unas necesidades o problemas puede establecer programas dirigidos a padres a los que puede orientar hacia el

correcto cuidado del niño, su educación, la forma de conexión o bien a detectar situaciones de riesgo. Pero no todos los profesionales, que en una u otra forma intervienen con el niño tienen esta predisposición. Es necesario que grupos interdisciplinarios elaboren programas de actuación para que puedan ser ofrecidos a sus propios "coreligionarios" de actividad o profesión y se les motive a aplicarlos. Sin embargo no se acaba ahí en el problema de la prevención y su aplicación en el variopinto mundo del fenómeno social de los malos tratos. La sociedad, como tal, también debe preocuparse de modificar estas situaciones de flagrante desatino, como es el maltratar la infancia o al niño. Los condicionantes socio-político-económicos que intervienen en la conducta de los hombres y en especial en la relación entre los mismos son múltiples. La modificación de estos factores dependientes de los administradores y la sociedad, no puede ser promovida más que desde las instituciones, aunque sí que puede ser instigada a realizarla por los profesionales.

Un segundo aspecto sería los planes u objetivos a corto o a largo plazo. Los segundos siempre van acompañados de una fuerte connotación económica, unas medidas educativas modificadoras de ciertas actitudes y una importante coordinación interdepartamental y disciplinaria. Son los que realmente pueden conseguir un freno importante a la presentación de malos tratos. Los planes a corto plazo suelen ser medidas técnicas con algún componente educativo, con el fin de intentar paliar una situación muy deteriorada o modificar parcialmente determinadas relaciones o comportamientos. Si bien en un momento puntual pueden favorecer a la reducción de casos, si no van acompañadas de medidas a largo plazo, su efecto es pasajero.

Un tercer aspecto es el tipo de prevención que se aplica según que se pretenda disminuir el fenómeno actuando antes de las manifestaciones del mismo, una vez iniciado o en pleno desarrollo. Así se dividiría la prevención en: Primaria, secundaria y terciaria.

Prevención primaria es aquella que va dirigida a la disminución o desaparición de nuevos casos del trastorno, antes de que se vayan a presentar. Es decir, en el caso de los malos tratos a conseguir eliminar las situaciones de riesgo que afectan a las familias. Es un tipo de actuación que puede ir dirigida hacia determinados grupos sociales, aunque también puede y debe dirigirse a toda la sociedad y a la modificación de actitudes personales mediante la actuación sobre el grupo. De una forma teórica podría decirse que se puede realizar mediante la supresión de las situaciones personales y sociales de riesgo y/o mediante la potenciación de los sistemas de "defensa" de la persona (educación, calidad de formación, etc.) y también mediante la sensibilización de los profesionales y población en general.

Prevención secundaria es la que va dirigida a disminuir la prevalencia de los casos, por tanto es la que se dirige hacia las familias o niños en situación de riesgo de ser maltratados. Va encaminada hacia individuos unidos por un nexo familiar, educativo o de convivencia. Se basa en realizar un diagnóstico precoz o identificación de las familias o niños en situación de riesgo. En este punto hay que ser realistas y recordar que en general la catalogación de las situaciones de riesgo viene determinada por estudios de tipo retrospectivo, es decir con datos procedentes de individuos identificados previamente como abusadores. Esto es incorrecto, ya que la determinación de estos individuos en situación de riesgo

debe realizarse en estudios prospectivos en los que, individuos con las características que sean, resultan maltratadores. Al aplicar este tipo de prevención es indispensable adoptar medidas terapéuticas precoces.

Prevención terciaria es la que se dirige a evitar que se produzcan nuevas agresiones a los niños y a establecer las oportunas medidas protectoras. Es un tipo de acción individual.

A la hora de pensar en estas medidas preventivas y en las llamadas "situaciones de riesgo", que como hemos mencionado son recogidas "a posteriori", el profesional y la población en general se dan cuenta que muchas de ellas coinciden en varias sociopatías. Quiere ello decir que todos estos factores que desestabilizan a la persona, a la pareja y a la relación niño-familia, conllevan la aparición de distintos trastornos, que a veces incluso coinciden en la persona o grupo familiar. También quiere decir ello que en el momento en que la Sociedad inicie en serio la elaboración de planes de prevención frente a estas situaciones, se va a conseguir la contención de más de una sociopatía. No debe olvidarse que todos somos maltratadores en potencia y que la apa-

rición de una serie de factores desestabilizantes modificará nuestra conducta social.

A pesar del optimismo que parece acompañar nuestra explicación hay que ser realista, recordar los serios problemas que impiden la correcta actuación preventiva. Estos son: en primer lugar, los derivados del propio método empleado, como son el desconocimiento real de la epidemiología y de las situaciones de riesgo, pero también la poca disponibilidad económica y conceptual que pueden tener los administradores de la Sociedad, para prever cambios radicales, que podrían suponer la modificación de hábitos y mentalidades institucionalizadas a lo largo de los años. En general sólo se suelen emprender planes y campañas parciales hacia determinados tipos de maltratos como podría ser el sexual o hacia determinados grupos, como pueden ser las madres adolescentes. En el Estado Español se puede decir que todas estas limitaciones mencionadas están presentes y apenas se puede hablar de determinados planes parciales. Sólo mencionaríamos la sensibilización que hacia los profesionales se promueve, con el fin de que todos conozcan la realidad del fenómeno, así como las tímidas campañas de sensibilización hacia la población.