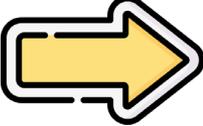


ATENCIÓN A NNA EN RIESGO SOCIAL DESDE LA CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA



La mirada social de pediatría

Reto básico y permanente de todos los perfiles profesionales relacionados con NNA  tener una **visión integral** de NNA

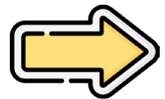


- La **Pediatría** que llamamos **social**, como disciplina, se orienta más específicamente hacia esa atención integral. Estudia las causas sociales que alteran la salud del niño y también los problemas de salud del niño que repercuten sobre su entorno social.
- Pero, más que una especialidad, debe ser una **transversal** que añada a la formación biomédica conocimientos, habilidades y actitudes proactivas para atender a NNA de la forma más humana e integral posible.

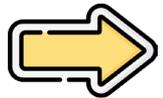
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

= condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo la cultura y el sistema de salud

- Dependen de la economía, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local.
- Están influidas por diferencias injustas y evitables
- La mayoría escapan de nuestra capacidad de influencia porque dependen fundamentalmente de la voluntad política.



La Pediatría de atención primaria, por el lugar estratégico que ocupa entre el ámbito social, familiar y educativo, debe conocer a fondo el entorno no solo familiar sino social de NNA, los factores locales que influyen en las inequidades o vulneran los derechos de los niños, la red de ayuda social y sus lagunas.



Sin embargo, entender que en cada problema de salud hay una interacción entre lo biológico y lo psicosocial no implica que debemos intervenir en todas las esferas. Una innecesaria derivación a otros profesionales puede corresponderse con la incapacidad de manejar la propia angustia ante realidades ineludibles.

Múltiples estudios confirman que.....

- 
- ➔ Proteger NNA contra las adversidades socioeconómicas reduce la morbilidad en la edad adulta, y que el entorno influye decisivamente en el crecimiento y el desarrollo infantil.
 - ➔ Un reciente estudio de la OMS demuestra cómo las diferencias en el crecimiento infantil hasta los cinco años dependen más de la lactancia materna, las prácticas de alimentación, la atención sanitaria, el medio ambiente, en definitiva, que de los factores genéticos y étnicos.
 - ➔ La OMS también reconoce que la salud mental está indisolublemente asociada a factores psicosociales.



Pobreza infantil.....

NUESTRO PAÍS REGISTRA UNA DE LAS TASAS MÁS ALTAS DE EUROPA

Es el país de la unión europea, junto con Grecia, cuya política de transferencias tiene un menor impacto reductor de la pobreza infantil y la tasa nacional de menores con alguna medida de protección no ha descendido en los últimos años

Claves para trabajar desde la PEDIATRÍA desde esa imprescindible mirada social

1. Considerar la **historia social** como parte de la historia clínica y herramienta fundamental para abordar los problemas de salud de forma integral.

2. Registrar en la historia clínica los datos sociales

Para activar los mecanismos de contención o mejora en caso de riesgo



Para entender e interpretar muchos signos o síntomas que pueden presentar NNA



3. Algunos autores proponen explorar las áreas sociales de posible impacto en la salud infantil, usando la regla

«IHELLP»:

incomes (ingresos),
housing (vivienda),
education (educación)

legal status/immigration (situación legal, inmigración),
literacy (alfabetización)
personal safety (violencia doméstica).



www.shutterstock.com · 1017018016

✿ La evidencia científica no avala la búsqueda activa de los problemas sociales a través de cuestionarios, ni siquiera para el maltrato. Pero la experiencia demuestra que los padres/madres de nuestros pacientes cuentan mucho más de lo que habitualmente se recoge en la historia clínica. Los datos que pueden ser clave para entender los problemas o los síntomas deben estar registrados, como un acontecimiento vital grave (fallecimiento de un progenitor), una crisis económica importante o el país de procedencia de una familia inmigrante.

✿ En este sentido, tanto la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS como la Clasificación Internacional de Atención Primaria de la WONCA incluyen los motivos de consulta con un enfoque biopsicosocial, ofreciendo la posibilidad de registrar de forma codificada los problemas sociales.

**RIESGO
SOCIAL**

vs

**SITUACIÓN DE
RIESGO**

Vulnerabilidad / exclusión en la infancia

PROCESOS DE EXCLUSIÓN: fenómenos complejos, multidimensionales y dinámicos

- caracterizados por el empobrecimiento económico y el deterioro psicofísico y relacional de las personas, con la consiguiente pérdida de posibilidades de participación y movilidad en la sociedad.



Estos procesos parecen estar adoptando unas propiedades particulares, a saber:

- ➔ Están afectando masivamente a sectores de población antes situados en el amplio espectro de las **clases medias**, muchos de cuyos miembros experimentan, no sólo una pérdida de bienestar social, sino también una dificultad creciente para superar esa pérdida.
- ➔ Este deterioro de las condiciones de vida se está produciendo con **inusitada rapidez**, agravándose conforme pasa el tiempo y no se solucionan los problemas de desempleo o falta de ingresos, de modo que no sólo hay más personas en proceso de exclusión, sino situaciones que **se agravan** y conducen a situaciones extremas (por ejemplo: pérdida de la vivienda) en plazos de tiempo muy breves.
- ➔ El deterioro no es sólo material, sino también de valores cooperativos y de **pérdida de solidaridad** entre personas y grupos sociales, lo cual se refleja en el avance de actitudes insolidarias, individualistas o corporativas.



PARTICULARIDADES DE LOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN EN LA INFANCIA

Cuatro aspectos especialmente relevantes en los procesos de exclusión infantil:



1. NNA como sujetos de derechos.
2. La necesidad que tienen NNA de recibir apoyo de las personas adultas, especialmente de sus familias.
3. Las consecuencias de la exclusión social en la futura vida adulta de NNA.
4. La transmisión generacional de los efectos de la exclusión experimentada durante la infancia.

NNA sujetos de derechos

Los procesos de exclusión social no deben ser entendidos sólo como una pérdida de bienestar, presente o futuro, sino, principalmente, como un deterioro de los derechos de la infancia, de los que depende su bienestar y desarrollo integral.

DERECHOS DE LA INFANCIA

IGUALDAD
1. Quiero que me respeten, sin importar mi religión, color de piel, condición física o lugar donde vivo.

IDENTIDAD
2. Necesito un nombre y apellidos para distinguirme de los demás niños y niñas.

AMOR
3. Quiero vivir con mi familia, que me cuide, me alimente y sobre todo que me quiera.

EDUCACIÓN
4. Tengo derecho a recibir educación y a tener lo necesario para estudiar.

PROTECCIÓN
5. Tengo derecho a descansar, jugar y divertirme en un ambiente sano y feliz.

CALIDAD DE VIDA
6. Necesito atención médica y que me cuiden cuando estoy enfermo.

SOLIDARIDAD
7. Tengo derecho a decir lo que pienso y lo que siento.

INTEGRACIÓN
8. Quiero poder reunirme con otros niños y niñas.

DEPENENCIA
9. Tengo derecho a ser protegido contra la crueldad, el abandono y la explotación.

AUXILIO
10. Necesito ser educado en la paz, tolerancia y la comprensión.

Necesidad de apoyo familiar

- Los procesos de exclusión social de la infancia conllevan la **pérdida de relaciones y vínculos positivos con la sociedad adulta**, profundizando con ello su indefensión.
- Las políticas de lucha contra la exclusión infantil deben proporcionar **apoyos adaptados a los distintos tipos de familia**, porque de sus estados y funcionamiento dependen en gran medida la relación con el entorno, el desarrollo integral y el bienestar social de los niños.
- La **prevención y la intervención temprana** en los procesos de exclusión en la infancia deben estar estrechamente vinculadas a la prevención e intervención temprana en los procesos de exclusión social de sus familias.





Consecuencias en la vida adulta futura

- Si bien la infancia es una etapa con valor en sí misma, la exclusión social de la infancia es especialmente grave por cuanto **afecta al proceso de maduración** física, psicológica, afectiva y relacional en épocas tempranas de la vida con efectos en su futuro.
- Las experiencias vitales de NNA en condiciones que propician su exclusión social pueden ocasionarles graves secuelas, susceptibles de hacerles sufrir en el presente por cuanto vulneran sus derechos y deterioran su bienestar en tanto que NNA, al mismo tiempo que condicionan negativamente su futuro como personas adultas, limitando su autonomía y su capacidad para aprovechar las oportunidades que el medio pueda ir ofreciéndoles.



Transmisión generacional de la exclusión

- La exclusión de NNA acarrea graves costes a la sociedad porque los efectos negativos de estos procesos se pueden prolongar en las edades adultas del sujeto, pero también transmitirse a su propia descendencia, dando lugar a fenómenos de transmisión de una generación a otra de los valores, visiones del mundo y conductas motivadas por las experiencias de exclusión padecidas durante la infancia.
- A medida que esta transmisión se prolonga y se reproduce en el tiempo, la lucha contra la exclusión y sus efectos se torna una labor más difícil y compleja por cuanto se han ido incorporando a la personalidad de los sujetos y a las pautas culturales específicas de determinadas familias o grupos de población.
- La prolongación de estos procesos de exclusión y la transmisión generacional de sus efectos tiende a ocultar o difuminar las causas macrosociales del comportamiento individual y colectivo.



**RIESGO
SOCIAL**

**SITUACIÓN
DE RIESGO**

VS

**SITUACIÓN DE
RIESGO**

**SITUACIÓN DE
DESAMPARO**



Situación de Riesgo

Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La Mancha

Capítulo III

Situación de riesgo

Artículo 34. Concepto de situación de riesgo.

1. (...)la situación de hecho que se produce cuando el menor, sin estar privado en su entorno familiar de la necesaria asistencia material y moral propia de una situación de desamparo, se encuentre afectado por **cualquier circunstancia grave que pueda perjudicar a su normal desarrollo personal, familiar o social** y de la que se pueda inferir razonablemente que en el futuro **podría derivarse una situación de desamparo** o de inadaptación.

2. INDICADORES DE RIESGO:

- a) La falta de atención física o psíquica del menor que conlleve un perjuicio leve para su salud física o emocional.
- b) La dificultad para dispensar la atención física y psíquica adecuada al menor.
- c) El uso del castigo físico o emocional sobre el menor como patrón educativo.
- d) Las carencias que no puedan ser compensadas ni resueltas en el ámbito familiar que puedan conllevar la marginación, la inadaptación o el desamparo del menor.
- e) Las conductas y actitudes de los cuidadores que impidan o dificulten el desarrollo emocional y cognitivo del menor.
- f) El conflicto abierto y crónico entre los progenitores, cuando anteponen sus necesidades a las del menor.
- g) La falta de escolarización en edad obligatoria, el absentismo o el abandono escolar.
- h) La incapacidad o imposibilidad de controlar la conducta del menor y que pueda tener como resultado el daño a sí mismo o a terceras personas.
- i) Las prácticas discriminatorias y vejatorias hacia el menor, que comporten un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física.
- j) Cualesquiera otros establecidos en el ordenamiento jurídico.



Declaración de situación de riesgo.

NOTIFICACIÓN-VALORACIÓN-TRÁMITE DE AUDIENCIA-ACUERDO MOTIVADO COMISIÓN DE TUTELA Y GUARDA DE MENORES-ACUERDO DE INTERVENCIÓN.

Medidas de protección en situaciones de riesgo.

- Entre las medidas concretas de apoyo a la familia o a las personas bajo cuya guarda se encuentra el menor podrán ser adoptadas, entre otras, las siguientes:
 - a) Las actuaciones de apoyo a la familia a través de los programas y prestaciones que se determinen y, entre ellas, la ayuda a domicilio.
 - b) La intervención técnica de los servicios sociales de atención primaria.
 - c) La intervención técnica de los servicios sociales especializados de la Consejería competente en materia de servicios sociales, así como los que puedan prestarse a través de la colaboración con diferentes entidades públicas o privadas y, en especial, la mediación y la orientación familiar.
- Las medidas de apoyo referidas en el apartado anterior podrán ser acordadas de forma conjunta y ser prestadas de forma simultánea cuando ello resulte procedente de acuerdo a las circunstancias que causaren la situación de riesgo.
- La familia del menor y las personas bajo cuya guarda se encuentre, que sean beneficiarias de las medidas de protección referidas, deberán cooperar en la consecución de los compromisos y objetivos perseguidos con su prestación.

Situación de Desamparo

Situación que se produce de hecho a causa del **incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección** establecidos por las leyes para la guarda de los menores cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

- LA PATRIA POTESTAD QUEDA EN SUSPENSO, ASUMIENDO LA TUTELA Y GUARDA LA ADMINISTRACIÓN
- NO REQUIERE RESOLUCIÓN/AUTORIZACIÓN JUDICIAL

Artículo 37. Concepto de situación de desamparo.

- a) El abandono voluntario del menor por parte de la familia, cuidadores o guardadores
- b) La existencia de maltratos físicos o psíquicos, los abusos sexuales, la explotación, vejaciones o situaciones de análoga naturaleza por parte de la familia o realizados por terceros con consentimiento de la familia, así como el maltrato prenatal.
- c) La imposibilidad del adecuado ejercicio de la guarda.
- d) La inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución.
- e) El alcoholismo o drogadicción del menor, con el consentimiento y tolerancia por parte de los padres, tutores o guardadores.
- f) La desatención física, psíquica o emocional grave y cronificada.
- g) El trastorno, la alteración psíquica o la drogodependencia de los padres o tutores que impida el normal desarrollo de la patria potestad o de las funciones inherentes a la tutela.
- h) La convivencia en un entorno sociofamiliar que deteriore la integridad moral del menor y la existencia de circunstancias en el núcleo familiar que perjudiquen gravemente su desarrollo.
- i) La grave obstrucción por parte de los padres, tutores o guardadores de las actuaciones pertinentes, o su reiterada falta de colaboración, cuando este comportamiento ponga en peligro la seguridad e integridad del menor, así como la negativa de estos a participar en la ejecución de las medidas adoptadas en situaciones de riesgo si ello comporta la persistencia, cronificación o gravedad de las mismas.
- j) Las situaciones de riesgo que por su número, evolución, persistencia o gravedad supongan la privación del menor de los elementos básicos y necesarios para el desarrollo integral de su personalidad y cualquier otra situación de desatención o negligencia que atente contra la integridad física o psíquica del menor, o la existencia objetiva de otros factores que imposibiliten su desarrollo integral.
- k) Cualesquiera otros establecidos en el ordenamiento jurídico.



Declaración de situación de desamparo.

NOTIFICACIÓN-VALORACIÓN-TRÁMITE DE AUDIENCIA-ACUERDO MOTIVADO COMISIÓN DE TUTELA Y GUARDA DE MENORES-ASUNCIÓN DE LA TUTELA Y GUARDA-ACUERDO DE INTERVENCIÓN.

- LA TUTELA ES ASUMIDA POR LA ADMINISTRACIÓN
- LA GUARDA SE DELEGA BIEN EN UN HOGAR DE PROTECCIÓN BIEN EN UNA FAMILIA DE ACOGIDA

- NECESARIA TEMPORALIDAD DE LA MEDIDA
- ACUERDO DE INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA
- REVISIÓN SEMESTRAL Y SUPERVISIÓN DE FISCALÍA

....decía Saint-Exupéry que para ver claro basta cambiar la dirección de la mirada

Centrar la mirada no solo en los aspectos biomédicos, sino también en los bioéticos y psicosociales debe ser una estrategia para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria de NNA

«Doctora traigo a mi hijo porque le duele el pecho y no duerme nada. Freddy de once años ha llegado de Ecuador hace una semana a casa de su madre, que vive con una nueva pareja en una ciudad dormitorio cerca de Madrid. Allí vivía en un pueblo pequeño con sus abuelos y una hermana. No había vuelto a ver a su madre desde que ella vino a España, cuando Freddy tenía dos años. Dime dónde y cómo te duele. El chaval dice que le duele el corazón, se pone las dos manos encima y lo refiere como si le clavarán un cuchillo. Freddy, le digo, después de auscultarle y hacerle un electrocardiograma, a mí también se me hubiera partido el corazón. La madre me mira con lágrimas en los ojos. Gracias, muchas gracias doctora, ya me parecía a mí que era eso».

