

# LOS NIÑOS CON RIESGO SOCIAL

Xavier Allué  
Pediatria social

Medio siglo los pediatras ordenaban su discurso en la línea que era común entre los sanitaristas de la primera mitad del siglo con un trasfondo bélico, militar. Las iniciativas recibían el nombre de “lucha”: Lucha antituberculosa, luchas antipalúdica, etc. Al fin y al cabo, los sanitaristas, los expertos en prevención que ahora llamamos epidemiólogos, procedían en casi todo el mundo de la sanidad militar, eran o habían sido médicos militares. A las circunstancias que provocaban sus preocupaciones las solían calificar de “peligros”. Los textos clásicos de Pediatría hablaban de los principales peligros para la infancia eran:

El peligro congénito (las malformaciones)  
El peligro infeccioso (las tremendas infecciones mortales)  
El peligro nutricional (la desnutrición y el hambre)

y contra tales peligros ofrecían medidas preventivas.

La puesta en marcha de sistemas de seguridad social para la atención sanitaria, cuyos principios eran similares a los del mundo de los seguros, dieron lugar a la introducción en el discurso de los **riesgos** como elementos a prevenir que, y últimamente, les llega a conferir calidad de categoría: el que está en una situación o constelación de riesgo ya está sufriendo un estado patológico: recién nacidos de riesgo, embarazos de riesgo, etc.

En el ámbito de la Pediatría social y en el fundamento de que más vale prevenir que curar, intentamos definir los riesgos o las situaciones de riesgo para alertar a profesionales y agencias y para diseñar o poner en marcha programas para combatir y evitar tales riesgos.

Como los elementos más frágiles de la sociedad humana, común y lamentablemente los niños están expuestos a riesgos diversos susceptibles de convertirse en situaciones de sufrimiento, enfermedad o, incluso, muerte. La identificación de esos riesgos es el paso inicial para evitarlos, prevenirlos y, si es preciso tratar sus consecuencias.

Aunque todos los niños pueden encontrarse en situaciones que ponen en peligro su integridad física o mental, algunos lo están de forma más continua y precisan especial vigilancia.

## **Riesgos originados en el entorno**

El entorno del niño puede producir situaciones y circunstancias que actúan negativamente sobre su integridad. Existen situaciones de riesgos o riesgos dependientes de la propia geografía. El lugar donde un niño haya nacido o donde lleve su vida adelante puede ser un determinante de sus posibilidades de crecimiento y desarrollo. Sea el continente, el país, la región o la ciudad que le acoja, evidentemente no es igual nacer y vivir en África que en Europa, en Somalia que en Cantabria, en un barrio de Calcuta que en Montparnase. Cada cual nace donde nace y la extensión del género humano por toda la superficie del planeta que sucedido a lo largo de miles de

años, cubriendo todas las zonas climáticas y todas las altitudes ha sido a costa de asumir unas circunstancias no siempre adecuadas para la supervivencia.

Por otro lado, la capacidad de adaptación de los humanos también lo ha permitido. No está claro que esa adaptación sea innata. Aunque puedan existir algunas características genéticas, étnicas o incluso raciales que puedan facilitar la adaptación, los humanos recién nacidos mantienen durante mucho tiempo una situación de desvalimiento necesitada de protección, si la comparamos con otros mamíferos superiores que en pocas semanas ya son capaces de valerse por sí mismos. La adaptación es un proceso evolutivo del desarrollo y parece racional que la supervivencia se adapte al concepto de Spencer de la supervivencia de los mejor dotados, aunque metafísicamente se pueda aducir que es más bien la supervivencia de los más afortunados.

El clima, la orografía, el entorno comportan riesgos diferentes y, a menudo, determinantes. Las condiciones de vida en situaciones extremas aumentan considerablemente los riesgos y no pueden ser ignorados.

Mientras que no va a ser posible que todos los humanos vivan en Manhattan, en Chelsea o en La Moraleja, cualquier esfuerzo dedicado a aportar las mejores condiciones posibles a los que nacen y viven en zonas o regiones del planeta inhóspitas, contribuirá a disminuir los riesgos y a mejorar el destino y la vida de los niños en esos lugares.

### **Riesgos de la estructura social anómala.**

La disposición de las sociedades puede ser tan diversa como etnias hay en el mundo. Sociedades relativamente desarrolladas pueden mantener estructuras del grupo o de la familia que reducen las posibilidades de desarrollo en general y el de los niños en concreto. Sociedades violentas, machistas, totalitarias o desestructuradas van a actuar negativamente sobre los elementos más sensibles como son los niños.

Lamentablemente el mundo no está libre de grupos sociales nocivos para los niños. Aún respetando las diferencias culturales o étnicas existen sociedades que, y en contra del más elemental sentido de la perpetuación de la especie, maltratan y desprecian a los elementos más jóvenes por motivos diversos.

Algunas etnias sitúan a los niños—y habitualmente también a las mujeres—en un plano de inferioridad en cuanto a derechos y consideración. Los niños son los últimos en tener acceso a los alimentos y a la protección. En otras se establecen diferencias muy acentuadas en el trato y consideración de los hijos varones frente a las niñas, incluso hasta el extremo de existir una eliminación selectiva de los fetos femeninos en las embarazadas, como ha venido ocurriendo en la China.

Como elementos más débiles, los niños pueden ser objeto de malos tratos en sus diversas formas, siendo la negligencia la más común. Cuando la estructura social o familiar está desordenada, y ese es un concepto necesariamente amplio, es mucho más fácil que los niños sean objeto de malos tratos o cualquier otro tipo de abusos.

De poco sirve intentar poner en marcha medidas de protección si primero no se cambian las estructuras sociales y familiares que rodean a los menores. Sin pretender

que todos los grupos étnicos del mundo se adapten a un modelo occidental considerado como “civilizado”, si es importante que, al menos los estados, se adhieran a los principios que informan la Declaración de los Derechos del Niño que propició la ONU hace ya unos lustros. Y desde ahí intentar modificar la realidad de los grupos étnicos y las familias.

### **Riesgos coyunturales. Catástrofes**

En la vida pueden producirse situaciones anteriormente no existentes que emergen poniendo en riesgo a quien apenas lo tenía. Con un carácter accidental, eventos puede cambiar y alterara gravemente el entorno de un niño hasta poner en peligro su integridad y su futuro. Y, en todo caso, se deben tener en cuenta ciertos períodos de la vida del niño, especialmente la adolescencia en los que las situaciones pueden desencadenarse o agravarse.

No siempre van a ser “las mujeres y los niños, primero” y lamentablemente en situaciones catastróficas, naturales como terremotos, “sunami”, inundaciones o incendios, o las originadas por el hombre como las guerras, el sufrimiento de los niños es inicial y evidente. Sin tener que remontarse a la historia, plagada de acontecimientos lamentablemente luctuosos, en lo que llevamos de siglo XXI se han sucedido los suficientes—más de 1000 según algunos recuentos—como para ofrecernos una espantoso panorama de situaciones indeseables de las que los niños han sido víctimas. Cualquier revisión más o menos superficial de las hemerotecas nos traerán a la memoria varios de ellos. En la Internet es fácil encontrar listados anuales de catástrofes y recuentos de víctimas.

La pérdida de vidas humanas es muy lamentable pero casi nunca se cuentan las víctimas secundarias en forma de orfandad, pobreza extrema, marginación o enfermedad que plagan las destrozadas vidas de los supervivientes.

Nunca se está suficientemente preparado para las catástrofes. Los planes de emergencia de las comunidades, las organizaciones o los hospitales, aún con la mejor de las voluntades rara vez se encuentran a la proverbial “altura de las circunstancias”. El carácter impredecible de las catástrofes accidentales lo hacen difícil. Los planes de catástrofes sería preferible que incluyesen las medidas a tomar **después**. Las consecuencias son algo más fáciles de predecir y suelen ser más comunes a cualquier tipo de catástrofe.

Una aplicación del sentido común, un buen conocimiento local, porque en cada sitio las cosas se desarrollan de una manera diferente, y una visión amplia y generosa de la realidad es lo que se precisa. Y confiar en los expertos si los hay, no en los políticos que, de buen seguro los habrá.

### **Los Riesgos Económicos.**

Vivir en un mundo de economía globalizada mantiene enormes diferencias de recursos y ello al margen de la situación geográfica. La pobreza, aunque evidentemente predomina en los llamados países pobres, está presente en amplias capas de las sociedades más opulentas del planeta. Es lo que se ha conocido como el Cuarto Mundo: los colectivos pobres en países desarrollados.

La supervivencia, expresada en cifras de mortalidad infantil, es más dependiente de los recursos económicos de las familias que del lugar en donde vivan.

Las situaciones económicas adversas tienden a extenderse a lo largo del tiempo, afectando a niños de generaciones sucesivas. La desigualdad pone barreras al progreso de las gentes. Las familias pobres engendran pobres que tendrán menos recursos: nutricionales, de calidad de vida, de escolarización. Todos ellos contribuyen a la perpetuación de la pobreza. Los pobres, por ejemplo pueden padecer síndromes carenciales como la ferropenia. Y la ferropenia se asocia a un menor rendimiento escolar. Con menos educación la posibilidad de mejorar en la escala social se encuentra limitada. Si encima las escuelas y los maestros son peores, el absentismo prevalece sobre la asistencia y en la casa hay pocos estímulos a fomentar la educación académica, el ciclo perverso de la ignorancia unida a la pobreza se cierra irremisiblemente.

Cuando además se añaden los efectos de las crisis económicas, mejor describibles como períodos de recesión como el que actualmente atraviesa en mundo occidental y, de forma concreta y específica, España, las repercusiones son aún más notables. Los vaivenes de la situación financiera, origen y motor de la crisis pueden quedar un poco lejos de la vida de los niños, pero los efectos sobre las economías domésticas por un lado y las medidas de austeridad que, parece ser que equivocadamente, aplican los gobiernos quedan ya mucho más próximos.

La disminución del poder adquisitivo de las familias, asociado al desempleo generado por la crisis y el aumento de los impuestos incrementa el contingente de personas hundidas en la **pobreza**, entendida ésta como las familias cuyos ingresos no superan el salario mínimo para el núcleo familiar. Los tramos más inferiores empujan a muchos a la marginación.

El resultado puede tener efectos registrables sobre la nutrición infantil; si no cuantitativamente, sí cualitativamente cuando el consumo de proteínas y alimentos frescos como se ha notado en los hábitos de consumo según las empresas de alimentación. Ligada como lo está la **obesidad** a las clases sociales menos favorecidas, es posible que una situación de recesión económica en el primer mundo de lugar paradójicamente a un incremento de peso entre los niños y adolescentes, mientras que en los países pobres esa pobreza y la malnutrición van de la mano.

Por otro lado, el desempleo y las dificultades económicas son determinantes de frustraciones emocionales constantes. Viniendo de una etapa de prodigalidad, las carencias se viven mal, generan malestar, mal humor, depresión cuando no ira. Y es fácil entender que sobre personalidades inestables todo ello conduzca a **alteraciones mentales** de importancia tanto de los adultos como de sus hijos. La crónica desatención que la salud mental ha tenido en nuestras latitudes, ésta situación sólo la lleva hacia el empeoramiento.

Como ya hemos escrito<sup>i</sup>, el resultado es un creciente colectivo de **pobres, gordos y locos**.

#### **Riesgos asociados a la escuela.**

A lo largo del último siglo se ha consolidado la idea de que la educación formal es esencial para el desarrollo de las personas. Y en la escuela transcurre una importante

porción de la jornada de los menores. Es también un lugar donde se pueden producir situaciones indeseables.

**Sin embargo** es la **ausencia de escolarización** lo peor que puede ocurrir. Sin escuela el desarrollo de los niños se verá limitado. La escolarización es obligatoria, pero no siempre hay escuelas ni se encuentran disponibles, cercanas o adecuadas. Todavía hay en el mundo muchos millones de niños sin escuela, cuyo futuro estará comprometido para siempre.

**Absentismo.** Es también posible que la escuela exista y que la obligación de asistencia se imponga y, aún así, los niños no vayan a la escuela. La ausencia frecuente de la escuela es un mal en si misma y, además, un signo de alarma de otras situaciones que están afectando la vida del menor. En estos casos la responsabilidad es identificable. Tiene nombres y apellidos: ya sean los de los padres o los de los responsables del sistema educativo que no adoptan las medidas necesarias para que la escolarización sea efectiva.

**Escuela tóxica.** No todas las estructuras educacionales contienen todos los elementos de benignidad y eficacia. Algunos sistemas escolares y algunos centros escolares concretos, por razones ideológicas o por conductas anómalas del profesorado, pueden ejercer efectos negativos sobre los niños. No son fáciles de identificar y aún menos de poder ejercer acciones eficaces sobre ellas pero “haberlas, haylas”. La responsabilidad de todos es detectarlas antes de que sus efectos calen en una inocente población infantil.

**“Bullying”** (Violencia escolar entre pares) El matonismo, que probablemente ha existido siempre, ha cobrado actualidad al adquirir carácter de problema en circunstancias muy lamentables y por su presencia en los medios. Desde el punto de vista pediátrico implica a dos sujetos necesitados de atención: la víctima y el agresor. Su vigilancia y prevención implica igualmente a padres y sus asociaciones, educadores, servicios sociales y pediatras.

### **Riesgos originados en el entorno familiar**

La mayor parte de las sociedades entienden la familia como el marco natural donde se desarrolla la vida de los niños y la institución elemental para que los niños crezcan y de hagan adultos. Lamentablemente no todo es bueno y benéfico alrededor de la familia. La familia es un ámbito complejo, con muchos ángulos y aristas, con miembros diversos, en posiciones diversas, con edades e historias personales diferentes cuya influencia o actuación hacia los miembros más débiles, los niños, tiene una capital importancia. Ello comporta también la existencia de riesgos acompañantes.

**1 Ausencia de familia, orfandad, abandono.** Si la familia es el ámbito natural de los niños, su ausencia representa la pérdida dramática del ámbito y el desamparo más total. Si entendemos la familia como algo bueno y necesario, su ausencia es, en si misma, una desgracia. Tanto si sucede por razones biológicas como la orfandad o por razones voluntarias sociales, como en el abandono, la realidad que genera requiere un inmediato remedio.

Nuestro sistema social dispone de regulaciones para suplir la ausencia de la familia, temporal o definitivamente y la autoridad asume las responsabilidades habitualmente asignadas a la estructura familiar. En España las responsabilidades de la atención y protección y tutela de la infancia están asignadas reglamentariamente a las administraciones de las Comunidades Autónomas, generalmente incluidas en los departamentos de Bienestar social, bajo diferentes nominaciones (Seguridad social, Acción social, Beneficiencia, etc.).

A los riesgos que comporten las causas de la ausencia de familia en si mismos, todos ellos indeseables (fallecimientos de los padres que, por edad, son prematuros, abandonos voluntarios o forzados por encarcelamiento, etc.) hay que añadir los que la institucionalización o la adopción aportan.

**2 Infancia tutelada y/o institucionalizada.** Como consecuencia de la inexistencia, por el motivo que sea, de la familia, las respuestas que ofrece la sociedad, la tutela, la institucionalización o la solución de la adopción o la custodia, no están exentas de dificultades y problemas. En el pasado reciente se han detectado o denunciado situaciones indeseables entre los menores acogidos en instituciones que si la mayor parte han tenido carácter puntual, ponen de manifiesto que las instituciones de custodia, especialmente las de niños más mayores o adolescentes quedan lejos de ser ideales.

Algunos riesgos son propios de las instituciones como ha sido la detección de una mayor incidencia de enfermedades transmisibles como la hepatitis B o, en el caso de lactantes pequeños algunas epidemias de infecciones por el VRS. Otros están ligados a la propia dinámica de las instituciones y sus defectos o a la actuación de alguno de los responsables del cuidado de los niños, como abusos sexuales u otros.

Y en todo caso, las deficiencias de carácter emocional, cariño o apoyo difíciles de encontrar en estos medios.

**3 Riesgos de la adopción.** Aún siendo la solución mejor a la ausencia de familia, la integración de los niños en una familia adoptiva requiere esfuerzos por parte de todos los implicados. En el caso de las adopciones transnacionales las dificultades no son diferentes ni mayores, aunque puedan reconocerse algunas peculiaridades.

En este blog ya hemos dedicado espacios a la adopción en sus diversas modalidades y los problemas que se le pueden asociar. Quizá el más indeseable sea la adopción fracasada. Por ello las instituciones responsables del control de las adopciones suelen ser muy exigentes en la selección de las familias adoptantes. Y asimismo, se debe mantener una vigilancia y apoyo a las familias de niños adoptados para evitar situaciones negativas u otros daños al menor.

**4 Riesgos determinados por miembros de la familia.** Mientras que la familia es el marco natural para el desarrollo de los niños, las disfunciones de alguno o algunos de sus miembros son determinantes de dificultades totalmente indeseables

- **Malos tratos y S. Munchausen.** En sus diferentes formas, maltrato físico, maltrato psíquico, negligencia física, negligencia emocional, abuso sexual, abandono, explotación laboral y mendicidad o, incluso, el maltrato prenatal son situaciones de grave riesgo social.

- **Hijos de padres toxicómanos.** La toxicomanía parental, tanto de tóxicos ilegales como de los más comunes como el alcohol y el tabaco, generan dificultades y patología de forma específica bien descrita y estudiada.

- **Hijos de padres con enfermedad mental.** Las limitaciones que la patología psiquiátrica produce en las personas responsables del cuidado y cría de los hijos pueden tener efectos deletéreos sobre la salud y la vida de los menores.

- **Hijos de padres analfabetos/desculturalizados.** La “discapacidad cultural” que impide el acceso a la información, la interpretación de recomendaciones escritas u otras formas de comunicación.

De estos temas nos hemos ocupado en otros espacios y a ellos remitimos al lector.

### **Victimas de las guerras**

Se suele decir que la primera víctima de las guerras es la verdad. El recuento de las víctimas es una de las verdades más distorsionada. Los contendientes se atribuyen las bajas del enemigo y minimizan las propias. Y, a la vez, exageran las víctimas civiles propias para demostrar la maldad de sus oponentes.

Resulta difícil saber lo que sucede o lo que sucedió y los llamados “expertos” son contribuyentes directos a la confusión, difícilmente exentos de partidismos.

Ni siquiera se ponen de acuerdo en las proporción de víctimas civiles y militares. De forma más o menos convenida se calculaba que en las guerras anteriores al siglo XX el número de muertos en combate, de combatientes, en relación con la población civil venía a ser de 8/1. Y que a partir de la introducción de armas de destrucción mas potentes y el bombardeo indiscriminado de pueblos y ciudades, paradigmáticamente iniciado con el bombardeo de Guernika durante la Guerra civil española, la proporción se fue invirtiendo hasta ser equiparable o hasta de 1/3.

Según un [artículo](#) de A. Roberts, investigador de la Universidad de Oxford, publicado en *Survival* (2010, 52:115-136) las víctimas pueden incluir:

1. Los muertos por el efecto directo de la guerra
2. Los heridos por el efecto directo de la guerra
3. Los que mueren durante o después del conflicto por efectos indirectos como enfermedad, malnutrición o desordenes varios
4. Las víctimas de violencia originada por uno de los contendientes sobre su propia población
5. Las víctimas de violación y otras formas de violencia sexual durante el conflicto bélico
6. Los refugiados y desplazados por la guerra
7. Los que, tiempo después de que la guerra haya terminado, mueren prematuramente debido a lesiones, heridas u otros daños padecidos durante la guerra

De cada una de estas categorías todos podemos recordar ejemplos dolorosamente numerosos y próximos. Como resulta evidente, la suma siempre será superior a los que se acostumbra a admitir, alargándose en el tiempo y durante toda la vida de los que se vieron envueltos en un conflicto bélico.

Por eso **todos** los niños que han vivido una guerra se deben considerar víctimas, sujetos a riesgos diversos y merecedores de especial atención. Y a todos ellos desearles que el tiempo y su resiliencia permita curar las heridas del cuerpo y del alma que indudablemente habrán padecido.

### **Accidentes.**

Ya nos hemos referido anteriormente a los riesgos que los accidentes comportan.

Actualmente son la primera causa de mortalidad infantil, salvado el período neonatal,

en los países avanzados. Los accidentes no tienen más manejo que su prevención, de manera que el conocimiento de la existencia de los riesgos de accidentes es una obligación ineludible.

**Domésticos.** El hogar es donde más tiempo pasan los niños pequeños. Por tanto es donde más fácilmente van a producirse los accidentes. En esto están de acuerdo todas las estadísticas.

Dentro del hogar el sitio más peligroso es la cocina, quizá porque no se puede decir que haya hogar sin un “hogar”, un fuego donde cocinar (En la Edad media los censos de población en Cataluña se hacían contando los fuegos, “*fogars*”, que solían ser bastante precisos) El fuego para cocinar, los líquidos calientes, los utensilios cortantes utilizados para manipular los alimentos, los propios alimentos o los elementos de limpieza que se guardan en las cocinas son los vehículos de los accidentes. Pero los descuidos son la causa. La otra dependencia peligrosa es el cuarto de baño: las superficies resbaladizas favorecen las

**Caídas y traumatismos.** La inexorable fuerza de la gravedad va a dar con nuestros huesos—o los de los niños—en el suelo. Y los niños pequeños tienen el centro de gravedad bastante alto porque la cabeza les pesa más que las piernas. Eso sumado a la inestabilidad neuromuscular y el movimiento continuo hace las caídas frecuentes. Si hay desniveles como escaleras, balcones, terrazas o tapias, las consecuencias pueden ser peores.

Si los niños están en un sitio del que puedan caerse, lo más probable es que se caigan. No es la ley de Murphy: le podéis poner mi nombre. O el de Newton.

**Intoxicaciones.** La curiosidad natural de los niños entre el año y los cinco o seis les lleva a probarlo todo. Para distinguir si es comestible o no, lo natural es que se lo lleven a la boca. Pero los niños no son tontos; para que ingieran algo tiene que existir un motivo: que esté a su alcance, que tenga un aspecto atractivo, que sea fácil de conseguir e ingerir. O que algún imprudente lo haya puesto a su alcance en un envase que sea familiar para el niño, como poner detergentes o combustibles en botellas de refrescos...

Por debajo del año los niños no se envenenan, los envenenan. Alguien, por error, descuido o intención aviesa, les ha administrado el tóxico. Cuidadín...

Y con más de seis años los niños ya saben lo que es bueno para comer y lo que no, de manera que debe existir alguna circunstancia favorecedora, intencionalidad o, eventual y lamentablemente, un intento de autoagresión.

**Quemaduras.** El contacto de la piel con objetos o sustancias a más de 60° centígrados va a producir una lesión. Cuanto más alta sea la temperatura, cuanto más superficie corporal resulte expuesta y cuanto más tiempo se mantenga el contacto más grave será la lesión, la quemadura. No es aquí un sitio para elaborar la importancia y gravedad de las lesiones térmicas. Aunque sí recordar que en el caso de incendios, los daños producidos por la inhalación de humo y los productos de la combustión—monóxido de carbono y gases derivados de la combustión de plásticos que contienen ácido cianídrico--suelen anteceder a las quemaduras y son la principal causa de muerte.

**Ahogamientos.** Ya lo hemos recordado en [varias otras ocasiones](#). La existencia de acumulaciones de agua, bañeras, piscinas, balsas, charcas, canales, lagos y,



naturalmente, el mar, ofrecen oportunidades para que un niño caiga en ellas y no sea capaz de mantenerse a flote. El principio de los veranos, el primer día de las vacaciones, los niños desatendidos y otras imprudencias convierten el contacto con el agua un peligro notable.

**Accidentes de tránsito.** La generalización del tráfico de vehículos a motor en todo el mundo en los últimos sesenta años, ha convertido a los accidentes relacionados con el conflicto entre los niños y los citados vehículos a motor, ya sea como viajeros en ellos o como peatones atropellados, en una causa importante de lesiones y muertes. El tráfico rodado está sometido en todos los países civilizados a un considerable cuerpo legal de regulaciones y normas designadas para prevenir y evitar los accidentes. El elemental respeto a todas esas regulaciones debería reducir notablemente los accidentes. Lamentablemente la impredecibilidad de los vehículos en movimiento y, también, la de los niños, las hacen a menudo inútiles. Prudencia.

### **Riesgos originados en el propio niño.**

La patología clínica de los niños en toda su complejidad aporta riesgos que precisan atención y vigilancia por el riesgo social añadido. La lista es amplia y aquí se recogen algunos grandes capítulos.

1 Dificultades anatómicas. Las limitaciones a la integridad del cuerpo originan a los niños que las sufren dificultades varias. Y en todo caso incrementan los riesgos para su desarrollo y su supervivencia. Los defectos físicos de origen congénito, amputaciones, malformaciones mayores, etc. limitan la adquisición de distintos hitos del desarrollo y limitan los recursos del propio niño para adaptarse a los retos que la vida le va presentando.

Cuando las limitaciones suceden en etapas posteriores de la vida infantil, por accidente o enfermedad, tienen algún efecto añadido al exigir una adaptación más rápida a la realidad.

El apoyo que puedan representar las prótesis u ortesis o el uso de artilugios como sillas de ruedas o similares tiene en sí mismo también riesgos añadidos.

2 Dificultades funcionales: La integridad anatómica no acompañada de una integridad funcional genera otros problemas y riesgos. Las parálisis, flácidas o espásticas, las distonías neuromusculares, limitarán el desarrollo motor y aportarán áreas de dificultad.

Algunas dermatopatías amplias, deformantes o cosméticamente indeseables tienen también efectos de riesgo a proteger.

La incontinencia de los esfínteres, sola o asociada también es objeto de limitaciones y riesgos.

3 Defectos sensoriales: ceguera, sordera y sus formas asociadas. Aunque sólo sea a efecto de recordatorio en éste ámbito de los riesgos, es evidente que los defectos sensoriales constituyen algunas de las situaciones socialmente más discapacitantes. Su valoración y atención requiere asistencia especializada (ONCE, CREDA, etc.)

4 Enfermedades crónicas: cardiopatías, metabolopatías, diabetes, insuficiencia renal, asma bronquial, fibrosis quística, cáncer, etc. A los problemas clínicos que cada situación presenta se añaden riesgos sociales diversos, aislamiento, dificultades

económicas, conflictos familiares, absentismo escolar, etc.

5 Retrasos de crecimiento/ nanismos. Deficiencias hormonales, raquitismo, discondromatosis, etc. Como los defectos anatómicos más arriba mencionados, pero con algunos aspectos particulares como la dificultad de acceso a vehículos, instrumentos, etc., y las limitaciones a la propia autoestima merecerán atención específica.

6 Deficiencia mental aislada o combinada: Síndromes asociados a deficiencia mental, parálisis cerebral, etc.

7 Niños afectados de enfermedades raras: Todas ellas.

El mero hecho de padecer una enfermedad de escasa incidencia, llamadas huérfanas por la inexistencia de especialistas con conocimientos y experiencias y, en general, por el carácter discapacitante de muchas de ellas, reclama una especial atención.

8 Trastornos mentales y del desarrollo: trastornos generalizados del desarrollo, autismo, trastornos de la conducta, trastornos de la conducta alimentaria, etc. Todo el ámbito de la salud mental, por su especial repercusión en la vida de relación, pone a los niños en situación de riesgos diversos más allá del propio trastorno.

9 Toxicomanías de comienzo precoz. Hábitos de consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos recreativos se inician cada vez a edades más precoces. Se deben detectar y tratar adecuadamente con recursos biomédicos y sociales.

10 Embarazo adolescente. Como hecho biológico y social anticipado a lo deseable comporta riesgos para las madres y, también, los recién nacidos. Los detalles aparecen en otro espacio de esta publicación.

11 Patología de la supervivencia: grandes prematuros, malformaciones congénitas operadas, etc. que precisaran controles y soporte a las familias durante toda la infancia.

## **LA DETECCIÓN DEL RIESGO**

Anamnesis, entrevistas y consultas. Como en cualquier otro acto médico, para un diagnóstico de los riesgos se precisa obtener información del niño y su familia. Los recursos clásicos de la historia familiar, el árbol genealógico y la historia personal enfocada a la posible situación de riesgo, son elementales. Además puede ser necesario entrevistar otros miembros de la familia aparte de los padres, así como cuidadores o educadores. Igualmente puede ser necesario realizar consultas a las agencias sociales y otras dedicadas a la protección de los menores.

Evaluación del entorno. Para un buen conocimiento se precisa evaluar el entorno, no sólo el familiar, sino el del vecindario, de la escuela y centros de barrio o instituciones (clubes) deportivos a los que acuda el niño.

“Conocimiento local”. En la práctica pediátrica resulta imprescindible tener un conocimiento del ámbito donde se desarrolla la vida de los pacientes a atender. La

parte de la medicina entendida como “comunitaria” requiere un buen “conocimiento local” para poder enmarcar la realidad

## **LOS RECURSOS PARA EL CONTROL DEL RIESGO SOCIAL SERVICIOS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA**

Consultores. La variedad de situaciones y, a menudo, su complejidad exigen recurrir a expertos en los diferentes temas. Los pediatras especialistas en Pediatría social, Medicina del Adolescente, Psiquiatría Infanto-juvenil y las otras especialidades sistémicas pueden ser de gran ayuda para evaluar las situaciones de los menores con riesgo. Los Trabajadores sociales de los centros son de especial utilidad y validez ante situaciones de riesgo.

Servicios sociales. Las Comunidades Autónomas que en los últimos años se han hecho cargo de las competencias en materia de Bienestar Social y los ayuntamientos disponen de recursos específicos de diagnóstico y de soporte. Asimismo son las agencias que gestionan los programas de ayudas a individuos y familias.

Protección de Menores. Los servicios de Protección de Menores están igualmente asignados a las competencias de la Comunidades Autónomas del estado. En estas competencias están las de guardia y custodia o la acogida e institucionalización de los menores desamparados, la valoración de la situación jurídica del menor, así como la de asignación de recursos tanto materiales como humanos, como en los casos de adopción, para la protección y el bienestar de los menores.

Justicia ordinaria. El Poder Judicial en España asigna servicios específicos para la administración de Justicia cuando afecta a menores de edad. Ello incluye en las circunscripciones el Juzgado y la Fiscalía de Menores con funciones tanto de defensa del menor como, en su caso, de enjuiciamiento de menores que hayan podido delinquir.

Tercer sector. Las Organizaciones No Gubernamentales juegan un papel crucial en la atención a menores en situación de riesgo. Incluyen aquellas dedicadas a la atención a familias e infancia y también las diversas asociaciones de afectados de problemas diversos como enfermedades o discapacidades.

## **EL RIESGO Y LA RESILENCIA**

A pesar de las múltiples situaciones que suponen riesgos para la integridad física, mental o social de los niños y de la gravedad de muchas situaciones, la experiencia acumulada relata la extraordinaria capacidad de recuperación que tienen los niños incluso en aquellas más graves y destructivas. La resiliencia de los niños que apenas se encuentra en otras edades de la vida convida a sumar todos los esfuerzos posibles y nunca abandonar a los niños a su suerte, aún cuando los pronósticos aparezcan como infaustos. La sorprendente recuperación y rehabilitación o, aunque sólo sea, adaptación a circunstancias adversas debe extender el compromiso del pediatra en la asistencia a los niños en situación de riesgo.

## BIBLIOGRAFÍA

Informe sobre la protección a la infancia del Defensor del Pueblo de Cataluña.  
[http://www.sindic.cat/site/unitFiles/.../Informe Protecció Infància.pdf](http://www.sindic.cat/site/unitFiles/.../Informe%20Protecci%C3%B3%20Inf%C0ncia.pdf) *version trilingüe*

Informe sobre los derechos de la infancia en riesgo en Barcelona y propuestas para garantizarlos. Sindicatura de Greuges de Barcelona Nov.2006

Informes SIAS III, IV, V, VI, disponibles en pdf en:  
<http://www.pediatriasocial.com/documentos.htm>

Informes del Institut d'Infància i el Món Urbà, Barcelona, 2000-2011  
[http://www.ciimu.org/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=66&Itemid=65&lang=ca](http://www.ciimu.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=66&Itemid=65&lang=ca)  
(<http://dulac.pangea.org/PDFs/0404InfFamiliaCIIMUv5.pdf>)

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.  
Comité de los Derechos del Niños. <http://www2.ohchr.org/spanish/>

Allué X. "Pediatría Psicosocial. Manual para pediatras y médicos de familia"  
Editorial ERGON, Madrid, 2000. (ISBN 84-8473-005-0)

UNICEF, El enfoque de UNICEF con respecto a la protección de la infancia, 2012.  
Disponible en [http://www.unicef.org/spanish/protection/57929\\_57990.html](http://www.unicef.org/spanish/protection/57929_57990.html)

20 de septiembre de 2012

---

<sup>i</sup> <http://pedsocial.wordpress.com/2010/12/22/pobres-gordos-y-locos/>