

PROTEGER A LA INFANCIA: APOYANDO Y ASISTIENDO A LAS FAMILIAS

Rosa Trenado, Gemma Pons-Salvador y M^ª Angeles Cerezo

Universitat de València

Las investigaciones realizadas en las últimas décadas han permitido identificar los factores de riesgo y los procesos relevantes en la dinámica del maltrato infantil, subrayando la importancia de las actuaciones dirigidas a las familias con el objetivo de intervenir en las relaciones familiares disfuncionales promoviendo el buen trato a la infancia.

El presente trabajo se centra en el contexto familiar como objetivo de intervención, especialmente en su vertiente de contexto para la detección temprana y la prevención. Se aborda el tema de las buenas prácticas parentales y el apoyo a familias en la crianza de sus hijos como factores protectores.

Se presenta el Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia como ilustración de una actuación de intervención y los programas "Apoyo Personal y Familiar" (APF) y Programa de Apoyo Psicológico P/Materno Infantil © (PAPMI), como ilustraciones de programas de prevención evaluados, dirigidos al apoyo a los padres y a la promoción del buen trato a la infancia.

Los datos subrayan la importancia de la prevención primaria especialmente en momentos de crisis económica en los que pueden aumentar los factores que afectan negativamente a la interacción familiar.

Palabras clave: *Prevención, Buen Trato a la Infancia, Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia.*

Research carried out in recent decades has identified risk factors and relevant processes in the dynamics of child abuse. Such research has highlighted the importance of assisting families, with a view to intervening in dysfunctional parent-child relations and promoting positive parenting, especially for younger children. The present paper focuses on the family context as a target of intervention, especially in the area of early detection and prevention. We consider good parenting practices and support for families in child-rearing as protective factors. The "Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia" programme is presented as an illustration of intervention. Two evidence-based programmes are also presented as illustrations of prevention strategies: "Apoyo Personal y Familiar" (APF) and Parent Child Psychological Support Program (PCPS). The main goals of these programmes are to provide support for parents in their child-rearing and to promote children's well-being. Our paper highlights the importance of primary prevention and family intervention, which are particularly relevant in times of economic crisis, because those factors affect family life and increase the risk situation for children.

Key words: *Prevention, Positive Parent-child Practices, Specialized Services for Families and Children.*

La familia es una institución dinámica que ha ido cambiando en función de sus contextos sociales, pero sigue siendo una de las instituciones más valoradas y objeto de estudio con el propósito de reunir esfuerzos por parte de los poderes públicos para garantizar la protección de todos los miembros de la unidad familiar.

La familia se constituye en una institución especializada en gratificar necesidades psicológicas de niños y adultos, es de gran importancia para la socialización de los menores y su contribución se especifica en términos de prácticas de parentalidad. Las buenas prácticas con la infancia se resumen en que a los niños y a las niñas se les trate de modo que se perciban a sí mismos

como sujetos, no como objetos. Éste es un requisito fundamental para el adecuado desarrollo de su socialización. La sensibilidad ante las necesidades de los más pequeños, el afecto, la comunicación con ellos, el adecuado establecimiento de normas, la supervisión de las actividades infantiles y la correcta aplicación de la disciplina, son algunas características de las prácticas parentales competentes para garantizar el adecuado desarrollo de los menores (Cerezo y Pons-Salvador, 1999).

La familia en las situaciones más estresantes o conflictivas pueden tener dificultades para interactuar adecuadamente con sus hijos e hijas y por ello es importante que puedan contar con apoyos a todos los niveles: legales, económicos, médicos y psicológicos.

La necesidad de sistemas de protección a la infancia fue enunciada y reconocida en la Declaración sobre los

Correspondencia: Rosa Trenado. Departamento de Psicología Básica. Universitat de València. Unidad de Investigación Agresión y Familia. E-mail: Rosa.M.Trenado@uv.es

Derechos del Niño de 1959 y en la Convención sobre los Derechos del Niño en 1989, subrayando la necesidad urgente de asegurar su bienestar y su desarrollo, estableciendo los derechos que es preciso convertir en realidad para que los niños y niñas desarrollen su pleno potencial y no sufran a causa del hambre, la necesidad, el abandono y los malos tratos. Esta protección a la infancia se puede garantizar consiguiendo su bienestar y desarrollo sano como consecuencia del predominio de experiencias de buenos tratos que han conocido en sus vidas. De esta forma los menores van a ir generando sus propios "sistemas protectores básicos" como recursos para afrontar y superar las dificultades. Estos sistemas protectores operan de tal modo que en la adversidad parecen sostener un desarrollo razonablemente adecuado (Collins y Madsen, 2002; Grotberg, 2003; Jaffe, Caspi, Moffitt, Polo-Tomas y Taylor, 2007). Algunos de estos recursos protectores se generan en el contexto relacional, especialmente en los primeros años de vida. Un bebé puede desarrollarse adecuadamente si su "mundo", la relación directa con quien le cuida, "funciona" y le transmite seguridad y protección.

Este buen trato no sólo corresponde a lo que sus progenitores o cuidadores principales son capaces de ofrecer, sino también es el resultado de los recursos que una comunidad pone a su servicio para garantizar la satisfacción de las necesidades infantiles y el respeto de sus derechos así como promover, apoyar y rehabilitar las funciones parentales. Por lo tanto, la protección a la infancia es, sobre todo, la consecuencia de los esfuerzos y recursos coordinados que una comunidad pone al servicio del desarrollo integral de todos sus niños y niñas.

En el extremo opuesto a los contextos relacionales que garantizan la protección infantil encontramos la desprotección infantil y el maltrato que se ejerce hacia la infancia. El maltrato infantil aún hoy sigue siendo un problema que se genera en el ámbito privado y que si bien ha pasado al ámbito público, no siempre se han tomado las decisiones más adecuadas para resolverlo.

Desde la investigación sobre el maltrato infantil se ha intentado identificar tanto los factores de riesgo como los factores protectores así como los procesos relevantes en la dinámica del maltrato. Las propuestas de algunos de estos trabajos concluyen que el maltrato infantil se explica en función del ambiente sociocultural, de las características de los progenitores, de las situaciones estresantes concretas que lo desencadenan y de las características del propio niño (Belsky, 1984). De esta dinámica, se

crea un verdadero círculo vicioso de influencias mutuas entre factores que se potencian entre sí, subrayando que estos factores de riesgo no son elementos estáticos. Por lo tanto, esto explica que, a mayor cantidad de factores de riesgo mayor probabilidad de desencadenamiento del prácticas parentales disfuncionales que en caso extremos serán de maltrato hacia los menores (Cerezo y Pons-Salvador, 1996).

El maltrato infantil constituye uno de los fenómenos psico-sociales de mayor impacto sobre la salud de la población infantil, siendo causa de graves trastornos en el desarrollo integral del menor, así como en casos extremos su muerte. Se trata de un problema que presenta múltiples aspectos que justifican y reclaman la atención de la sociedad para atajarlo y ponerle remedio, las consecuencias del maltrato afectan a las víctimas y subrayan la co-responsabilidad que la sociedad tiene con la infancia y la adolescencia (Cerezo, 2002). Los datos nos han hecho conscientes tanto de los graves costes que el maltrato puede suponer como de la importancia de actuaciones que disminuyan este riesgo. De hecho, actualmente existe mucho conocimiento relativo al fenómeno del maltrato infantil así como de las características que garantizan el buen trato. Así, en los últimos años se han realizado avances importantes en las actuaciones hacia el buen trato a la infancia desde todos los sectores. Sin embargo, sigue siendo muy importante incidir en el papel fundamental que ocupa la prevención y realizar un llamamiento para potenciar los esfuerzos en esta área, desarrollando y poniendo en funcionamiento programas que garanticen la calidad y eficacia de sus actuaciones.

La prevención se puede definir a través de aquellas acciones que se disponen y ejecutan con anticipación para evitar que un hecho suceda o, de haberse producido, para evitar que el daño que causa el mismo continúe. Existen diferentes tipos de prevención, desde la prevención "cero" que significa prevenir en sentido global hasta la prevención terciaria dirigida a la intervención tras la identificación de las secuelas e incapacidades que han producido, en este caso las acciones de maltrato infantil.

En este continuo de las acciones dirigidas a la prevención también encontramos la prevención primaria y secundaria, que en el presente trabajo especificaremos con ejemplos de actuaciones concretas.

La prevención primaria es aquella dirigida a la población general con el objetivo de evitar la presencia de

factores estresores o de riesgo y potenciar los factores protectores. Estas actuaciones pueden incluir: sensibilización y formación de profesionales; promoción de valores de estima hacia la infancia, la mujer y la paternidad/maternidad; prevención de embarazos no deseados, principalmente en mujeres jóvenes; búsqueda sistemática de factores de riesgo versus factores protectores en los programas de atención a la primera infancia, así como la evaluación de la calidad del vínculo afectivo padres/madres-hijos/as; información sobre los derechos de los niños y las niñas; identificación de los valores y fortalezas de los padres/madres; ...

La prevención secundaria se dirige a la población de riesgo con el objetivo de realizar un diagnóstico temprano y un tratamiento inmediato, atenuando los factores de riesgo presentes y potenciar los factores protectores. El objetivo global se centra en reconocer situaciones de maltrato infantil, considerando la remisión de la familia a una ayuda especializada y estableciendo estrategias de tratamiento.

La década de los 90 se caracterizó por una mayor proliferación de leyes y recursos en el área de Familia e Infancia derivados de las necesidades de las familias. En esta línea se encuentran servicios dirigidos a la intervención que han permitido subrayar la importancia de programas de detección y prevención primaria. En efecto, los datos indican que los servicios especializados de intervención están experimentando un incremento en la demanda. El pronóstico no es halagüeño ya que todo indica que este incremento continuará, dada la situación económica que atravesamos. En estas circunstancias la prevención se hace precisamente mucho más necesaria, por los beneficios intrínsecos pero también por la reducción de costes sociales y económicos a medio y largo plazo que acompañan al maltrato infantil (Martín-Álvarez, 2002).

El propósito del presente trabajo es revisar algunas de las bases teóricas de la protección a la infancia y aportar la reflexión que se deriva de presentar su aplicación en actuaciones específicas que representan la vertiente de proteger a la infancia cuidando y asistiendo a los cuidadores. En primer lugar, presentamos un modelo de intervención psicológica dirigido a familias en procesos de conflicto o vulnerabilidad, que bajo diferentes denominaciones se aplica en distintas Comunidades Autónomas. En segundo lugar, a modo de ilustración se han seleccionado dos programas de prevención que cuentan con estudios de evaluación: un programa específico diri-

gido a familias en riesgo psicosocial y un programa universalista dirigido a todas las familias con hijos en sus primeros años de vida.

SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A LA FAMILIA E INFANCIA

Algunos programas que atienden a la Familia y la Infancia van dirigidos a familias en situación de "alto-riesgo" para prevenir la aparición de situaciones de desprotección infantil. Su objetivo último consiste en evitar el agravamiento de la situación de riesgo y, en consecuencia, evitar la posibilidad de que en el futuro surja una situación de desprotección y pueda ser necesario separar al niño/a de su entorno familiar y social natural. Por tanto, se centran en conseguir tanto que los padres/madres sean capaces de proporcionar un cuidado y una atención adecuada a sus hijos/as, como que los niños/as tengan un proceso de desarrollo sano y normalizado a nivel, físico, afectivo, cognitivo y social. Una vía de consecución de estos objetivos es reduciendo el número, intensidad o impacto de los "factores de riesgo" presentes en la familia y potenciando los "factores protectores" existentes en la propia familia y en su entorno

En el presente trabajo se muestra los Servicios Especializados de Atención a la Familia e Infancia, centrándonos en el modelo de la Comunidad Valenciana donde se denominan abreviadamente "SEAFI". Estos servicios que en su faceta de trabajo con el tema de protección infantil podrían considerarse de prevención secundaria, se vienen desarrollando en la Comunidad Valenciana como respuesta al I y II Plan Integral de la Familia e Infancia (2002 - 2010) (Generalitat Valenciana, 2002; 2007). Estos Planes establecen, entre otros objetivos prioritarios, fortalecer la familia y sus miembros más débiles, apoyar a la familia e infancia en situación de riesgo social u otras situaciones especiales, y desarrollar los Servicios especializados de atención a la familia e infancia.

Hasta el año 2002 los Servicios Especializados de intervención se encontraban centralizados, de modo que los casos que eran detectados por los Servicios Sociales Generales y requerían de atención especializada se derivaban a la Conselleria correspondiente. Desde 2002 la Dirección General de Familia, Menor y Adopciones de la Conselleria de Bienestar Social crea los SEAFIs, que tienen como característica principal el que desempeñen su labor directamente en los municipios, lo que permite el conocimiento directo de la familia y facilita la integración de los distintos recursos de intervención.

De esta forma se promueve la implantación de programas y de servicios con equipos interdisciplinarios, que permitan conformar un modelo de atención a la familia en torno a tres niveles: un primer nivel de atención primaria que es realizado por los servicios sociales generales, con funciones de información, asesoramiento, diagnóstico, e intervención; un segundo nivel de atención secundaria desarrollado por equipos específicos y especializados de ámbito local y comarcal donde se sitúan los Servicios Especializados de Atención a la Familia e Infancia y los de Orientación y Mediación Familiar; y un tercer nivel que requerirá una intervención con una mayor especialización.

Los SEAFIs se componen por un equipo interdisciplinar específico y especializado, que actúa en la prevención, atención y el tratamiento de las familias en situación de vulnerabilidad o conflicto (Ciscar, Martínez, Boix, Cutanda y Galduf, 2005). El carácter interdisciplinar del equipo permite líneas de intervención psicosocial y socioeducativa que facilitan un trabajo complementario. La finalidad es ofrecer un servicio gratuito dirigido a familias en las que por su particular problemática precisan una ayuda que les permita conseguir un funcionamiento sano e integrador. Este Servicio debe ofrecer al núcleo familiar en su conjunto y a cada uno de sus miembros individualmente una evolución adecuada, evitando de este modo situaciones de riesgo social y/o desestructuración familiar.

Las necesidades que presentan las familias en demanda de ayuda constituyen la cobertura básica de los SEAFIs. En este contexto, los SEAFIs intervienen en las siguientes situaciones: familias con menores en situación de riesgo y/o menores en situación de guarda o en situación de tutela administrativa; apoyo y seguimiento de familias adoptivas o con menores en acogimiento preadoptivo; apoyo a familias monoparentales; apoyo a familias con conflictos violentos; e intervención con familias en situación de riesgo.

La metodología de trabajo de los SEAFIs, en línea con los procedimientos y protocolos habituales puede resumirse en las siguientes fases:

1. Recepción de la familia y recopilación de información previa

La familia es atendida en un primer momento por los Servicios Sociales Generales en contextos informativo, asistencial y/o de control. En un segundo momento, en un contexto de consulta, los profesionales de Servicios Sociales Generales se reúnen para realizar una valoración

sobre las actuaciones con mejor pronóstico para cada una de las familias (Nacher, 2007). Finalmente, habiendo recopilado toda la información previa se elabora el protocolo de derivación de la familia al SEAFI, describiendo la demanda y la motivación para el cambio que muestra la familia.

2. Fase de evaluación línea base de todos los miembros de la unidad familiar

La evaluación se realiza a través de entrevistas semi-estructuradas, visitas a domicilio para conocer el funcionamiento familiar, la utilización de pruebas psicométricas y mediante metodología observacional, que permiten evaluar el sistema familiar y los subsistemas filial y parental. La evaluación global de la situación familiar requiere el análisis de los factores protectores, las interacciones familiares, los factores de riesgo y la valoración de la gravedad de la situación para los menores que conviven en el núcleo familiar.

Tras la evaluación inicial el equipo profesional valora los resultados obtenidos y elabora un plan de actuación. Esta información queda recogida en el informe de línea base que realizan las profesionales del equipo. En una siguiente sesión, se expone a la familia los resultados y el plan de actuación. Si el plan es aceptado, se solicita a la familia un compromiso de trabajo con el servicio.

3. Intervención con la familia

En esta parte del proceso se ejecuta el plan de actuación, que es el instrumento que va a guiar la intervención con la familia. En el contexto del SEAFI, el objetivo de intervención se centra en generar en la familia conciencia de sus problemas y motivación interna para el cambio, con el fin de alcanzar una mejora de la funcionalidad familiar, que se pueden llevar a cabo mediante tres procesos de intervención: orientación, mediación y terapia familiar.

La orientación familiar tiene el objetivo de ayudar a la familia a entender mejor los problemas y a decidir cómo hacerles frente, y consigue mejorar la comunicación y la relación con los otros. Este tipo de intervención dentro del Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia va dirigido principalmente a las familias que tras una separación quieren pautas para la educación de sus menores o adolescentes, parejas con dificultades de comunicación, familias en las que aparecen conflictos en la interrelación familiar, familias adoptivas o con menores en acogimiento preadoptivo.

La mediación familiar va dirigida a aquellas parejas inmersas en un proceso de separación y que demandan asesoramiento profesional para conseguir acuerdos satisfactorios y duraderos, teniendo presente las necesidades de todos los miembros del grupo familiar, especialmente los menores. La mediación familiar consigue que en una etapa de crisis familiar se obtengan resoluciones produciendo el menor daño a los miembros de la unidad familiar. En el Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia se dirige la mediación familiar principalmente a parejas que deciden separarse, que están ya inmersas en trámites de separación/divorcio o que desean modificar las medidas previamente establecidas.

Finalmente, la terapia familiar ofrece un proceso de recodificación de mensajes e interacciones familiares que implica aumentar las habilidades en la resolución de problemas. El proceso de terapia familiar incluye la modificación del sistema de relaciones interpersonales, el fomento de las interacciones familiares que estimulan la utilización de interacciones positivas, la delimitación de los subsistemas dentro del contexto general de la familia, la facilitación de la óptima evolución biopsicosocial de todos los miembros de la unidad familiar, el aumento de las prácticas parentales competentes junto con la disminución/eliminación de las incompetentes y, finalmente, la reestructuración de una asimetría funcional sana y equilibrada entre el sistema parental y el filial facilitando interacciones familiares enriquecedoras para todos los miembros de la unidad familiar.

En el SEAFI, la demanda de terapia familiar viene principalmente de familias en situación de riesgo con personas dependientes a su cargo, con conflictos violentos, con menores en situación de riesgo y en situación de guarda y/o tutela administrativa, y con familias monoparentales que tienen dificultades en la parentalidad.

4. Evaluación post intervención

A través de esta evaluación, se observan los cambios logrados tras la intervención y se realiza una valoración de los resultados. Si los objetivos establecidos en el plan de actuación se han cumplido, entonces se realiza un seguimiento de la evolución de la familia y posteriormente se cierra el caso o, si es necesario y oportuno, se deriva a otros recursos. En el caso contrario, si los objetivos no han sido satisfechos el equipo realiza un replanteamiento del plan de actuación, reiniciando una nueva fase de intervención o derivando a la familia a un recurso más

adecuado que garantice la protección de todos sus miembros.

En el año 2008, según información publicada por la Conselleria de Bienestar Social, en la Comunidad Valenciana un total de 109 entidades municipales han dispuesto del SEAFI. La recopilación anual de los datos extraídos de las memorias realizadas por los equipos profesionales de estos servicios (Conselleria de Bienestar Social, 2008) indican que durante el año 2007 los SEAFIs atendieron a un total de 16.276 familias, un 5% más que el año anterior, incrementando en un 10% el total de intervenciones en estas familias. El mayor número de intervenciones recaen en familias en situación de riesgo, que han aumentado en un 5% y que son el 40% de las familias atendidas. La crisis económica ya en 2007 empezó a registrarse como un factor importante que presentaban las familias atendidas en este Servicio. Así mismo en 2007 se redujeron el número de casos de familias en situación de riesgo que se resuelven con pronóstico favorable en un 6%, es decir, que las circunstancias económicas que ahora se presentan como factores de crisis son más difíciles de resolver que antes. Durante el 2008 ha habido un aumento de intervenciones familiares y se ha mantenido la misma tendencia que en el año anterior. Por lo tanto estos datos, junto con los factores sociales que vivimos actualmente, permiten predecir que en 2009 serán más las familias que demanden ayuda a los servicios públicos para resolver sus conflictos familiares.

En este sentido podemos subrayar el importante papel de los Servicios de Prevención Secundaria dirigidos a atender a las familias en situaciones de vulnerabilidad o conflicto. No obstante, también se subraya la necesidad de una política de prevención en materia de acción social, con el objetivo de evitar intervenciones más drásticas y reducir los costes de las interacciones familiares más disfuncionales.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN: APOYANDO A LAS FAMILIAS

Entre los programas de prevención que tienen como objetivo el apoyo a las familias y el fomento de las buenas prácticas se pueden distinguir, en razón de la población a la que se dirigen, programas específicos para familias en situación de riesgo psicosocial y programas dirigidos a toda la población. En este trabajo, por motivos de espacio, se han seleccionado como ilustración del primer grupo el Programa "Apoyo Personal y Familiar" (APF)

(Rodríguez, Rodrigo, Correa, Martín y Maiquez, 2004) y como ilustración del segundo El Programa de Apoyo Psicológico P/Materno Infantil © (PAPMI), un programa registrado y propiedad de la Universitat de València, que fue diseñado por Cerezo e implementado por primera vez en un municipio de Valencia en 1990.

El Programa "Apoyo Personal y Familiar" (APF)

El Programa "Apoyo Personal y Familiar" (APF), diseñado por Rodrigo, es un buen ejemplo de actuaciones dirigidas a intervenir grupalmente en familias de riesgo detectadas según los criterios de servicios sociales (Rodríguez et al. 2004). El APF, originalmente desarrollado en la Comunidad Canaria tiene como objetivo fomentar en los progenitores un sentido de competencia personal y que los padres se sientan activos y protagonistas en su tarea de crianza, mediante el cambio de actitudes y creencias relevantes para la crianza y desarrollando la auto-confianza parental (Rodrigo, Maiquez, Correa, Martín y Rodríguez, 2006).

El APF parte de un enfoque positivo y sigue una metodología experiencial, que se estructura en sesiones grupales, semanales, que se extienden por un periodo de 8 meses. Las sesiones son lideradas por profesionales de los servicios sociales, entrenados en seminarios de 2 días intensivos. Los contenidos se articulan en cinco módulos que versan sobre organización familiar, cómo afrontar los problemas infantiles, las situaciones de transición y cambio familiar, comunicación y resolución de problemas y cómo afrontar situaciones conflictivas familiares. Los padres en grupos reducidos observan, mediante viñetas y diversos materiales, episodios de la vida cotidiana donde pueden observar las reacciones de distintos miembros de la familia ante dichos episodios. Los padres son invitados a ponerse en el punto de vista de las personas implicadas, para después reflexionar sobre sus propias concepciones y las consecuencias que de ellas se derivan sobre el comportamiento de sus hijos. A partir de la interpretación de situaciones educativas, se espera que los padres puedan reconstruir sus concepciones e ideas sobre sus hijos y reconceptualizar las prácticas educativas a partir de episodios cotidianos como paso previo para poderlas modificar (Máiquez, Rodrigo, Capote y Vermaes, 2000).

Siguiendo un diseño cuasi-experimental (pretest-postest y solo postest-grupo control) el APF fue evaluado en un estudio en el que participaron 340 madres, de las cuales

185 madres habían realizado el programa y el resto constituyó el grupo control. Los resultados indicaron que el APF fue muy eficaz en el cambio de la percepción que tienen las madres de su competencia: mostraron mayor autoeficacia, locus de control interno y acuerdo marital, y logró cambios moderados las creencias sobre el desarrollo infantil y la educación de los niños. Así mismo las madres informaron de un uso menor de prácticas de crianza inadecuadas, permisivas-negligentes y coercitivas (Rodrigo, Máiquez, Correa, Martín y Rodríguez, 2006; Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008).

El Programa de Apoyo Psicológico P/Materno Infantil (PAPMI)

Un ejemplo de un programa de prevención dirigido a la promoción del buen trato a la primera infancia lo podemos encontrar en El Programa de Apoyo Psicológico P/Materno Infantil © (PAPMI). Se trata de un programa registrado que es propiedad de la Universitat de València, y fue diseñado por Cerezo e implementado por primera vez en un municipio de Valencia en 1990. Se dirige a la totalidad de la población y apoya a la maternidad/paternidad y a la díada "cuidador primario-bebé", sobre una relación que se establece a través de los contactos o citas periódicas que los padres realizan al centro.

Es particularmente relevante centrar la atención de la prevención en el ámbito de la primera infancia por dos motivos principales: la vulnerabilidad del bebé y la disposición de los nuevos padres y madres que se enfrentan a una tarea que desconocen. Así pues, la actuación de apoyo a los padres en esa etapa, del primer año de vida de sus niños, para favorecer una relación fluida madre/padre-hijo y una adecuada resolución de los conflictos, promueve un desarrollo ajustado y óptimo del desarrollo de las competencias del niño (Cerezo, 2004).

En el PAPMI, se abordan de forma individual y personalizada los aspectos de la interacción y el seguimiento de la evolución del niño, de la que se hace a los padres y madres coprotagonistas. Se atiende a los factores protectores y a los factores de inestabilidad y riesgo en su evolución temporal, por tanto de forma dinámica. Este Programa está sujeto a mecanismos de evaluación continua que han permitido validar sus efectos sobre las familias y la promoción de sus prácticas parentales competentes, (Cerezo, Cantero y Alhambra, 1997; Cerezo, Dolz, Pons-Salvador y Cantero, 1999; Cerezo y Pons-Salvador, 1999).

El PAPMI se basa en estos presupuestos, reconociendo el papel esencial de la familia como núcleo socializador y sustentador emocional y afectivo de sus miembros, en particular de los niños. Se destaca el reconocimiento de la capacidad de los padres y madres de cambiar y mejorar para ejercer sus tareas de parentalidad de un modo más competente y de enriquecer el desarrollo de su hijo.

El desarrollo de un apego infantil seguro, como indicador de una interacción satisfactoria a lo largo del primer año de vida, se puede considerar como un sistema protector básico que posibilita el afrontamiento ante las dificultades, en mejores condiciones (Pons-Salvador, 2007). Por tanto, uno de los aspectos relativos al impacto del Programa PAPMI se desarrolla en torno a su efecto sobre la cualidad del apego que desarrolla el niño. Se han realizado diversos estudios que muestran que a mayor número de visitas más probabilidad de apego seguro, contrastado con grupos de comparación que no han estado expuestos a la intervención del Programa, (Cerezo, Pons-Salvador y Trenado, 2008).

En concreto, una investigación reciente realizada con un total de 342 díadas, mostraba que un 85,4% de los niños que acudían al programa con sus padres a más de cuatro visitas desarrollaron un apego seguro, según la evaluación que se les realizó a los 15 meses en la que se utiliza el tradicional test situacional de Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978). Esta proporción de niños con apego seguro fue descendiendo a medida que disminuía el número de visitas, de modo que con tres visitas la proporción de niños con apego seguro fue igual a 78,4% y en el grupo de comparación, asistiendo a la primera y la última visita, descendió a un 68,8% (Cerezo y cols., 2008; Cerezo, Trenado y Pons-Salvador, en prensa). Estos resultados son similares a los obtenidos en un grupo de 312 diadas irlandesas, lugar en el que el Programa se adaptó y viene operando desde 2001 (Cerezo, 2007).

Estos resultados ilustran el interés de traducir en acción, principios y fundamentos teóricos relacionados con la prevención del maltrato infantil y la promoción del bienestar. El formato particular de programas innovadores, como los presentados en este trabajo, muestran la viabilidad de este tipo de aproximación. La investigación presente y futura determinará los componentes esenciales de la intervención, pero los resultados a lo largo de todos estos años son alentadores e indican una vía de trabajo fructífera.

CONCLUSIÓN

En estas líneas hemos subrayado la importancia de proteger a la infancia, con ejemplos que indican modelos de apoyo y asistencia a las familias en el que se apuesta por la prevención y la detección precoz. En concreto, destacamos la necesidad de normalizar los servicios de carácter preventivo dirigidos a la atención a las familias, especialmente en zonas y períodos temporales de alta vulnerabilidad

Los costes del maltrato infantil incluyen gastos económicos directos e indirectos relacionados con las inversiones que se realizan en los servicios de protección al menor, las instituciones de guardia y custodia, las familias de acogida, gastos de salud, tratamiento de lesiones, costes de educación especial, atención psicológica del menor víctima de malos tratos, instituciones de justicia para menores que delinquen, criminalidad de adultos y pérdidas "impositivas" por muerte del menor, entre otros.

Pero, no sólo podemos hablar de los costes económicos. Cuando un niño o niña crece en un contexto relacional en el que se suceden las acciones de maltrato, es probable que en su vida adulta persistan las consecuencias de esos malos tratos. Las víctimas de estas vivencias con frecuencia en su vida adulta presentan baja autoestima, acciones violentas o destructivas, consumo excesivo de drogas o alcohol, matrimonios conflictivos, problemas en la crianza de sus hijos, problemas en el trabajo, pensamientos de suicidio, desarreglos alimentarios, problemas sexuales, problemas de sueños, depresión, ansiedad generalizada, etc. (Corso, Edwards, Fang y Mercy, 2008; Chapman, Anda, Felitti, Dube, Edwards y Whitfield, 2004; Edwards, Holden, Anda y Felitti, 2003).

Los tratos inadecuados hacia los menores tienen múltiples consecuencias negativas, por lo que se requiere de un abordaje con énfasis preventivo. Desde hace más de treinta años, las investigaciones han subrayado con diferentes experiencias en varias instituciones y organismos privados y públicos, que las acciones que intenten evitar la aparición de un fenómeno que afecta la salud psicológica o emocional es más útil y económica que intervenir cuando ya todo ha sucedido (Butchart, Phinne, Mian y Fűrnis, 2006; ISPCAN, 2008).

Por lo tanto, es necesaria una inversión continuada, tanto en tiempo como en recursos, a fin de llevar a cabo la ampliación a escala de acciones preventivas de manera constante. Una vez tras otra se constata que cuando los gobiernos toman la iniciativa y se comprometen a ex-

pandir programas piloto y proyectos de pequeña escala que han tenido éxito, estas iniciativas pueden alcanzar rápidamente una cobertura nacional.

Los esfuerzos deben dirigirse a dar un paso efectivo de la protección de la infancia a la prevención, considerando que la mejor política de protección es la propia prevención. Además, es importante garantizar que las estrategias de prevención de maltrato en la infancia sean realistas y efectivas.

Los datos indican un incremento del número de familias que están recibiendo intervención, orientación o mediación familiar desde los servicios especializados. Por lo tanto, se subraya la necesidad de incrementar las actuaciones de prevención que disminuyan los costes directos e indirectos de las prácticas parentales disfuncionales, que en casos extremos llegarán al maltrato infantil, así como el "dolor invisible" que sufre la infancia. La prevención y la intervención tienen que proporcionar protección acumulativa ante una vida que es dinámica y trae consigo diferentes estresores y riesgos para los más vulnerables.

Finalmente dirigimos la mirada hacia el equipo profesional, dado que los Programas y Servicios destinados a la familia e infancia dependen en gran parte del compromiso de los profesionales que están al frente. Cualquier programa que se declare coherente y adecuado en relación a la protección infantil, debe tener en su interior un dispositivo para despertar, promover, mantener y proteger la implicación emocional, ética y política de los profesionales

Por último, queremos subrayar que es importante insistir en la responsabilidad de cada adulto, cada comunidad y cada Estado, para crear las condiciones que garantizan que todos los niños y niñas tengan acceso a los cuidados, la protección y la educación que necesitan para llegar a la adolescencia y luego integrar la vida adulta, de una forma sana, constructiva y feliz.

AGRADECIMIENTO

La preparación de este artículo ha sido parcialmente financiada por el Proyecto SEJ2006-14377 del Plan Nacional.

REFERENCIAS

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. y Wall, S. (1978): *Patterns of attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale. N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.

- Belsky, J. (1984): The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Butchart, A., Harvey, A.P., Mian, M. y Fűrnis, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Eds. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.
- Cerezo, M.A. (2002). Coste humano, social y económico del maltrato infantil. En M.A. Cerezo y G. Pons-Salvador (Eds.). *El valor del buen trato a la infancia. Coste humano, social y económico del maltrato*. (p. 13-40). Valencia: C.S.V.
- Cerezo, M. A. (2004). Afrontando soledades: recursos contra la depresión. Conferencia invitada por la UIMP en el *Seminario Internacional sobre Familia y Depresión: los retos del nuevo milenio*. Valencia.
- Cerezo, M.A. (Noviembre, 2007). The Parent-Child Psychological Support Program (PCPS): Five years operating in Ireland. Comunicación presentada en el *XI ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect*, Lisboa, Portugal.
- Cerezo, M.A., Cantero, M.J. y Alhambra, M.S. (1997). Mejora de la competencia materna en la prevención del maltrato infantil. Resultados preliminares. *Infancia y aprendizaje*, 80, 101-112.
- Cerezo, M.A., Dolz, L., Pons-Salvador, G. y Cantero, M.J. (1999). Prevención de maltrato en infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*, 15, 2, 239-250.
- Cerezo, M.A. y Pons-Salvador, G. (1996). Ecosystem Adversity as Setting Factors in Mother's Judgment of Child Behavior and Indiscriminate Mothering. *European Journal of Psychological Assessment*, 12 (2), 103-111.
- Cerezo M.A. y Pons-Salvador, G. (1999). Supporting appropriate parenting practices. A preventive approach of infant maltreatment in a community context. *International Journal of Child and Family Welfare*, 99(1), 42-61.
- Cerezo, M.A., Pons-Salvador, G. y Trenado, R. (Septiembre, 2008). Child Abuse Potential and quality of mother-child attachment in the context of a community based prevention program. Comunicación presentada en el *XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect*. Hong Kong SAR. China.
- Cerezo, M.A., Trenado, R.M. y Pons-Salvador (en prensa). Prevención del maltrato infantil. El apoyo a los

- padres y sus relaciones con los hijos y el fomento de las buenas prácticas. En Gómez-Bengoechea, B. (Coord.). *Violencia Intrafamiliar: hacia unas relaciones familiares sin violencia*. Instituto Universitario de la Familia. Universidad Pontificia de Comillas. Madrid.
- Chapman, D.P., Anda, R.F., Felitti, V.J., Dube S.R., Edwards, V.J. y Whitfield, C.L. (2004). Epidemiology of Adverse Childhood Experiences and Depressive Disorders In a Large Health Maintenance Organization Population. *Journal of Affective Disorders*, 82 (2): 217-225.
- Ciscar, E., Martínez, C., Boix, V., Cutanda, N. y Galduf, M.J. (2005). *SEAFI Camp de Túria: un modelo de funcionamiento*. Ed. Mancomunitat del Camp de Túria.
- Collins, W. A., y Madsen, S. D. (2002). Developmental change in parenting interactions. In L. Kuczynski, (Ed.), *Handbook of dynamics in parent-child relations* (pp. 49-66). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Conselleria de Bienestar Social (2008). *Memorias anuales de los Servicios Especializados de Atención a la Familia e Infancia*. Documento no publicado. Conselleria de Bienestar Social. Valencia.
- Corso, P.S., Edwards, V.J., Fang, X. y Mercy, J.A. (2008). Health-related quality of life among adults who experienced maltreatment during childhood. *American Journal of Public Health*; 98: 1094-1100.
- Edwards, V.J., Holden, G.W., Anda, R.F., y Felitti, V.J. (2003). Experiencing Multiple Forms of Childhood Maltreatment and Adult Mental Health: Results from the Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Psychiatry*, 160 (8): 1453-1460.
- Generalitat Valenciana (2002). *I Plan integral de la familia e infancia de la Comunidad Valenciana 2002-2005*. Conselleria de Bienestar Social. Valencia.
- Generalitat Valenciana (2007). *II Plan integral de la familia e infancia de la Comunidad Valenciana 2007-2010*. Conselleria de Bienestar Social. Valencia.
- Grotberg, E.H. (2003). *Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- ISPCAN (2008). *World Perspective on Child Abuse. Eight Edition. Publication of the International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect*. Hong-Kong.
- Jaffe, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Polo-Tomas, M., y Taylor, A. (2007). Individual, family and neighborhood factors distinguish resilient and non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model. *Child Abuse and Neglect*, 31(3), 231-239
- Máiquez, M.L., Rodrigo, M.J., Capote, C. y Vermaes, I. (2000). *Aprender en la vida cotidiana: un programa experiencial para padres*. Visor. Madrid.
- Martín-Alvarez, (2002). Los beneficios del buen trato a la infancia. En M.A. Cerezo y G. Pons-Salvador (Eds.). *El valor del buen trato a la infancia. Coste humano, social y económico del maltrato*. (p. 5-12). Valencia: C.S.V.
- Nacher, C. (2007). Valoración de la familia multiproblema. *II Jornadas de Formación de los SEAFIs. Los Servicios Especializados: propuesta ante las familias con menores en situación de riesgo*. Valencia.
- Pons-Salvador, G (2004). El buen trato a la infancia desde la parentalidad: Trabajando la prevención. *VII Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada*. Madrid.
- Pons-Salvador, G (2007). El apoyo a los padres para mejorar el vínculo afectivo en la primera infancia. En EVES (Eds.) *Violencia en la Infancia en el Ámbito Familiar*. (p.71-80). Valencia: Generalitat Valenciana.
- Pons-Salvador, G., Cerezo, M.A. y Bernabé, G. (2005). Cambio y estabilidad en los factores que afectan negativamente a la parentalidad. *Psicothema*, vol. 17(1), 31-36.
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Correa, A. D., Martín, J. C. y Rodríguez, G. (2006). Outcome evaluation of a community center-based program for mothers at high psychosocial risk. *Child Abuse and Neglect* 30 (9), 1049-1064.
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Martín, J.C. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.