

# REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN EN LA DETECCIÓN PRECOZ DEL MALTRATO INFANTIL

Soriano Cazorla, M<sup>a</sup> Ángeles  
Rodríguez Montalbán, Lidia

## INTRODUCCION

El maltrato infantil según la OMS, se define como toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

La incidencia real de los malos tratos es desconocida, las características del problema hacen muy difícil conocer su extensión real<sup>1</sup>.

Existen múltiples formas de presentación del maltrato. La negligencia es el tipo de maltrato más frecuente<sup>2</sup>. Representa el 86,4% del total de los maltratos, seguido del abuso emocional (35,4%) y posteriormente el maltrato físico (19,9%). Los casos de abuso sexual representan el 3,6 % de todos los casos informados de maltrato<sup>3</sup>.

## OBJETIVOS

- Identificar por parte del personal de enfermería los signos y síntomas que sugieren malos tratos en el niño, para poder prevenirlos desde el ámbito sanitario
- Unificar criterios y garantizar una actuación coordinada entre el personal sanitario para evitar reincidencias y minimizar las consecuencias que se derivan del maltrato, y prevenir la revictimización

## METODO

Se ha realizado revisión manual y búsqueda bibliográfica en las bases de datos: Pubmed y The Cochrane Database of Reviews, Biblioteca virtual del Sistema Público Sanitario de Andalucía.

Se consultaron citas bibliográficas de estudios identificados, revisiones sistemáticas, páginas web de referencia y manuales.

La búsqueda se restringió a los idiomas inglés y español. Se utilizaron como palabras claves: maltrato infantil, y prevención, encontrándose bastante bibliografía, y se seleccionaron varios artículos entre 2005-2010.

Estos artículos recuperados fueron aquellas guías, recomendaciones y experiencias realizadas desde el ámbito sanitario encaminadas a una prevención o detección del maltrato infantil. Se excluyeron aquellos artículos que no coincidiesen con estos criterios

## RESULTADOS

La detección y diagnósticos de malos tratos en el niño se basaran en una serie de indicadores físicos, psíquicos y comportamentales del niño y de las personas encargadas de su cuidado, que, sean útiles al personal de enfermería para detectar precozmente los posibles malos tratos infantiles

	INDICIOS FÍSICOS	INDICIOS COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO	CONDUCTA EN EL CUIDADOR
MALTRATO FÍSICO	Magulladuras. Moretones en rostro Cicatrices en brazo, espalda y nalga Quemaduras de cigarrillos en manos, pies, nalgas, genitales. Inmersión en agua caliente Fracturas de nariz, mandíbula Mordeduras humanas	Cauteloso con adultos Agresividad Aprensivo Rechazo y miedo a padres Llora al acabar las clases e ir a casa Dice que su padre o madre le han causado las lesiones	Ha sido maltratado en su infancia No da explicación de la lesión del niño o son ilógicas No se preocupa por el niño Percibe al niño negativamente Psicótico, psicópata Abuso del alcohol u otras drogas severo
ABANDONO FÍSICO	Siempre sucio, hambriento y mal vestido Cansancio o apatía permanente Ausencia de cuidados médicos Es explotado y no va a la escuela Ha sido abandonado	Participa en acciones delictivas Pide, roba Se suele quedar dormido en clase Apenas va a la escuela Dice que no hay nadie que lo cuide	Abuso de drogas o alcohol Apatía Mentalmente enfermo intelectual Enfermo crónico Fue objeto de negligencia en su infancia
ABUSO SEXUAL	Dificultad para andar y sentarse Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada Dolor o picor en zona genital externa, vaginal o anal Enfermedad venérea Cerviz o vulva hinchados o rojos Semen en boca, genitales... Embarazo, sobre todo al inicio de la adolescencia	Reservado, rechazante Conductas infantiles Escasas relaciones con sus compañeros No quiere quitarse la ropa para hacer gimnasia Comete acciones delictivas o se fuga Manifiesta conductas o conocimientos sexual extraños Dice que ha sido tocado por su padre	Protector, celoso del niño Alienta al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución Sufrió abusos sexuales en su infancia Dificultades matrimoniales Abuso de drogas o alcohol
MALTRATO EMOCIONAL	Bebé: retraso del crecimiento Talla baja, miembros cortos, cráneo y cara de tamaño mayor a la edad Piel fría y sucia Delgadez, desnutrición Cabello frágil, alopecia...	Inhibición del juego Complaciente, pasivo Agresivo, exigente o rabioso Conductas muy infantiles Retrasos en desarrollo físico, emocional e intelectual Intentos de suicidio	Culpa o desprecia al niño Frio o rechazante Niega el amor Trata de manera desigual a hermanos Parece no preocupado por los problemas del niño

## CONCLUSION

El maltrato infantil es un problema de salud de primer orden y representa una importante causa de morbi mortalidad, muy especialmente en los primeros años de vida. Es multicausal determinado por múltiples fuerzas que actúan en el individuo, en la familia, en la comunidad y en la cultura donde esta se desenvuelve, impidiendo o dificultando su desarrollo integral. Es un problema escondido en muchos países debido a que no se cuenta con datos y a que el tema esta cargado de vergüenza y negación.

Presenta consecuencias para el niño a corto y largo plazo en las esferas de la salud física y mental. Es un fenómeno que tiende a repetirse y a aumentar en intensidad a no ser que se intervenga a tiempo.

En algún momento de su carrera casi todos los profesionales de enfermería con experiencia han estado en contacto con niños/as, que han padecido algunas de las formas de maltrato infantil.

Los daños que este deja, no siempre es igual, ya que dependerá de la persistencia en el tiempo, en la severidad del maltrato y de las características sociológicas del niño.

Es importante la sensibilización y formación de los profesionales sanitarios con respecto a los factores de riesgo, las señales de alerta y los indicadores de maltrato infantil, para que la detección sea lo más precoz posible, ya que es la primera condición para poder intervenir en casos de maltrato infantil, evitando las consecuencias de gravedad e incrementando las posibilidades de éxito de dicha intervención.

## BIBLIOGRAFIA

- 1º-FERNÁNDEZ ALONSO M.C., BUITRAGO RAMÍREZ F., CIURANA MISOL R., CHOCRÓN BENTATA L., GARCÍA CAMPAYO J., MONTÓN FRANCO C., YTIZÓN GARCÍA J. Prevención de los trastornos de salud mental desde atención primaria. Grupo de Trabajo de Prevención de los Trastornos de Salud Mental del PAPPs. Aten Primaria 2005; 36 (Suple 21):85-96
- 2º-INSTITUTO ASTURIANO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA INFANCIA, FAMILIA Y ADOLESCENCIA Maltrato Infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias. Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia. Consejería de Vivienda y Bienestar Social y Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. 2007.
- 3º-PRINZ R.J, SANDERS MR, SHAPIRO C.J, WHITAKER DJ, LUTZKER JR. Population-based prevention of child maltreatment: the U.S. Triple p system population trial. Prev Sci. 2009;10:1-12