

Síndrome del niño maltratado con repercusión psicosocial

Abused child syndrome with psychological and social implication

Dra. Leonor Ramírez Quezada, Dra. Meilyn Ricardo Ramírez y Lic. Augusto César Brooks Legeyre

Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

El maltrato infantil es un problema universal y multicausal que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales. Es toda agresión producida a los menores por sus padres, familiares u otras personas para castigarles o hacerles daño, incluida también la desatención de sus necesidades básicas de alimentación, hogar, vestido, salud, protección y cariño, por lo cual en este artículo se comenta en torno al tema y se expone la experiencia traumática vivida por 2 menores.

Palabras clave: niño, maltrato infantil, negligencia, abuso sexual.

ABSTRACT

Child abuse is an universal problem which has many causes that involve a great variety of biological psychological and social factors. It is all type of aggression of parents, family or other people to a child to punish or to damage him. It also includes the lack of care for his basic needs of feeding, housing, dressing, health, protection and affection, reason why in this work it is commented about the topic, and the traumatic experience lived by 2 children is exposed .

Key words: child, child abuse, negligence, sexual abuse.

INTRODUCCIÓN

Educación es el sagrado don que se pone en manos de alguien, que se supone tenga la capacidad para transmitir conocimientos o experiencias a un ser que carezca de estos.

El maltrato infantil, conocido como síndrome del niño maltratado (SNM), ha sido considerado desde 1999 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública en el mundo.¹

Se considera maltrato infantil a toda agresión producida a los menores por sus padres, familiares u otras personas para castigarles o hacerles daño, incluida también la desatención de sus necesidades básicas de alimentación, hogar, vestido, salud, protección y cariño. En numerosas ocasiones, además del daño físico, también queda dañada la psiquis del individuo, lo cual lo afectará, quizás, durante toda la vida.

Hecha la observación anterior, el maltrato infantil constituye un verdadero problema social, cuyas consecuencias muchas veces son irreparables. Es la

experiencia del maltrato la que permanece en la mente del maltratado y le afectará en mayor o menor grado según la gravedad del problema.^{2,3}

Existen numerosas formas de violencia, pero la más perversa es la que recibe el niño dentro del hogar, y si es de padres a hijos resulta más doloroso aún, dado los lazos sentimentales que deben unirlos. El hijo significa una réplica, pero como seres perfeccionistas, los padres siempre quieren que dicha réplica no lleve las imperfecciones del original, pero cabría preguntarse: ¿acaso el original nunca erró?

La violencia doméstica contra los niños y niñas probablemente resulte de una combinación de factores personales, familiares, sociales, económicos y culturales, con efectos negativos permanentes sobre su salud y desarrollo, dado que ocasionan lesiones fatales o de otro tipo, deficiencia cognitiva, atrofia del crecimiento y daño psicoemocional.⁴

El maltrato infantil intrafamiliar se ha convertido en un problema de salud actual pese a los grandes esfuerzos del sistema de salud cubano y del Estado por la protección y respeto hacia los niños y sus derechos. De este fenómeno se conoce solo una parte, pues existe un subregistro importante debido a cuestiones éticas vinculadas con el tema.

El maltrato a un niño, o la violencia en cualquier forma, puede dañar gravemente su desarrollo y acarrear repercusiones a largo plazo. Es esencial comprender las ramificaciones del maltrato infantil, tanto para padres como para niños, para poder prevenirlo, detectarlo y erradicarlo en todas sus formas.⁵

- Abuso físico: Es una lesión no accidental (puede ser desde moretones pequeños hasta fracturas graves o muerte) causada por puñetazos, golpizas, patadas, mordidas, sacudidas del cuerpo, tiradas, puñaladas, asfixias, golpes (con una mano, palo, cinturón u otro objeto), quemaduras o alguna otra manera de causar daño provocada por los padres o cualquier persona a cargo del niño.
- Negligencia: Es la falta por parte de un padre, guardián u otro proveedor de cuidado de atender las necesidades básicas de un niño. La negligencia puede ser: (física, médica, educacional, emocional).
- Abandono: Se define en algunos lugares como una forma de negligencia o descuido.
- Violencia: Fuerza impetuosa, coacción ejercida sobre una persona o todas aquellas actuaciones de individuos o grupos que ocasione muerte a otras o lesiones a su integridad física o moral.
- Abuso sexual: Uso indebido, excesivo o injusto que se ejerce sobre un ser que repele el acto, pero lo recibe por estar indefenso contra el que lo ejerce.

El maltrato también puede ser clasificado en intencional o no, y se considera intencional cuando existe premeditación y pleno conocimiento de causa por parte de quien lo ejecuta, y no intencional cuando el daño o lesión es producido por negligencia.⁶

Experiencia traumática de dos menores en Santiago de Cuba

Cuba no es una excepción en las estadísticas de maltrato infantil, a pesar de que el Estado garantiza la educación y el bienestar de los niños, pues situaciones de

diversa índole que afectan a menores se informan con frecuencia en varias regiones del país y en todas se identifican diferentes formas de maltrato infantil.⁶

En la mayoría de los casos, las familias tienen conocimiento de la información existente sobre el tema y las disposiciones legales que protegen o amparan a los niños frente a las diferentes formas de violencia, aunque no identifican determinadas conductas como tipos de maltrato.⁶

Recientemente en esta provincia ocurrieron dos lamentables hechos relacionados con esta problemática:

El primero se trata de un niño de 3 años de edad, cuya madre presentaba trastornos psiquiátricos y después de abandonarlo al nacer, reapareció para hacerse cargo de su hijo, se lo llevó y le ocasionó, intencionalmente, quemaduras de segundo y tercer grados con un líquido inflamable.

Por fortuna, luego de varios días ingresado en el Servicio de Caumatología del Hospital General Docente "Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba y, en 2 ocasiones, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Infantil Norte "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira" de esta misma provincia, dadas las complicaciones que presentó, el niño se recuperó y regresó con vida a su hogar, esta vez bajo la custodia de su abuela.

Resulta oportuno destacar que el menor fue expuesto a tratamiento quirúrgico en más de una ocasión, consistente en curas bajo anestesia y autotrasplante de piel, lo cual se realizó en el Hospital Infantil Sur "Dr. Antonio María Béguez César", de la citada provincia.

El segundo hecho estuvo relacionado con una niña de 11 años de edad, con retraso mental y muy mal aspecto personal, que asistió a la consulta ambulatoria del Servicio de Caumatología, acompañada por un supuesto tío (mal oliente y con aliento etílico), por presentar pequeñas quemaduras en el pubis, labio mayor derecho y en el clítoris. La menor refirió que al presentar dolor en bajo vientre le aplicaron solución de muralla que le ocasionó estas lesiones.

La muralla (*Murraya paniculata*) es una planta medicinal, apreciada por sus poderes medicinales. Tiene como efecto, por sus propiedades analgésicas, el alivio del dolor. Es muy utilizada en la tercera edad, pero no en menores.⁷

Se comprobó que se trataba de un caso de abuso sexual en el cual el victimario, que no era familia, sino un amigo cercano en quien se confiaba, no solo usó su fuerza, sino también el maltrato psicológico. Al respecto, los padres alegaron que no podían perder días de trabajo y se valieron del amigo para que acompañara a su hija al médico porque tenían plena confianza en él.

En el caso relatado la madre no prestó ayuda a la niña cuando la necesitó, lo que se conoce como negligencia por omisión, la confianza mal depositada en el amigo, el desconocimiento de la niña sobre a quién solicitar ayuda, además del medio social adverso, formaron la trama en que se vio envuelta la menor.

CONSIDERACIONES FINALES

El médico tiene la responsabilidad de alertar y actuar ante la sospecha de maltrato. En caso necesario debe pedir ayuda multidisciplinaria hasta llegar al diagnóstico.^{8,9}

Los niños y las niñas con algún tipo de discapacidad, ya sea esta física, psíquica o sensorial, tienen un mayor riesgo de sufrir abusos sexuales que los demás niños. Es

por ello que padres, madres, educadores y profesionales en general deben estar mucho más alertas ante cualquier indicador de abuso.

La sospecha de un maltrato infantil debe poner en alerta a todo el personal que trabaje en los servicios de urgencias pediátricas, ya que el maltratado llegará a dichos servicios con algunas manifestaciones cutáneas; asimismo, un elevado porcentaje presentará quemaduras no recientes y otros, huellas de heridas mal curadas o fracturas. Casi siempre la persona que maltrata, acosa o viola es del propio hogar o muy cercana al niño.¹

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, y puede tener consecuencias a largo plazo. Causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. En consecuencia, los adultos que sufrieron maltrato en la infancia tienen más riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, por lo cual este es un problema que se hace sentir no solo en sus víctimas, sino también en toda la sociedad.¹⁰

Es necesario conocer a quién le damos la custodia de un menor, y más si se trata de un niño con retraso mental, que no sabe o no puede defenderse. La violencia ejercida contra un menor no se tolera en esta sociedad, donde el niño es un verdadero tesoro. Quien asiste al registro de un hecho violento ejercido contra un menor, adquiere el compromiso moral y ético de llevar a cabo las acciones necesarias para que esto no se repita.¹¹

El maltrato psicológico es más difícil de demostrar que la violencia física, porque las huellas no son visibles, quedan en el psiquismo. La violencia psicológica, vaya o no acompañada de violencia física, es un daño que se va acentuando y consolidando en el tiempo. Cuanto más tiempo persista, mayor será el daño. La violencia psicológica es un anuncio de la violencia física o incluso, muchas veces peor, ya que la víctima no sabe qué clase de violencia va a recibir.¹²

Muchos autores coinciden en cuanto a los síntomas y cuadros psicopatológicos ante esta situación de violencia o maltrato: depresión, ansiedad, angustia, desconfianza, ideación e intento suicida, trastornos alimentarios y psicosomáticos, estrés postraumático, alteración del sueño, abuso o dependencia de las drogas, trastorno obsesivo compulsivo y problemas de conducta, entre otros.¹³

La autora del presente artículo invita a la reflexión sobre el contenido de estos relatos, como expresión de lo que sucede en el mundo interior de muchos niños, de cuánto pueden sufrir en silencio.

Por otra parte, se hace un llamado a la necesidad de estar alertas, porque a veces el maltrato también existe de manera inconsciente, como la violencia verbal, que conduce a otras modalidades de agresión, pues los insultos y las humillaciones crean un clima hostil que afecta la formación de la personalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sabaté Roté's A, Sancosmed Ron M, Cebriá'n Rubio R. Sospecha de maltrato infantil en urgencias pediátricas. *An Pediatr (Barc)*. 2009;71(1):60-3.
2. Pau Charles I, Darwich Soliva E, Grimalt R. Signos cutáneos del maltrato infantil. *Actas Dermosifiliogr*. 2012;103(2):94-9.
3. Vega Rodríguez MT, Moro Gutiérrez L. La representación social de los malos tratos infantiles en la familia: factores psicosociales que influyen en la

- percepción de las conductas de maltrato. *Psychosocial Intervention*. 2013; 22 (1): 7-14.
4. UNICEF. La violencia contra las niñas y los niños [citado 14 de Oct 2017].
 5. Tipos de maltrato infantil. *GeoSalud* [citado 14 de Oct 2017].
 6. Peraza Gutiérrez L, Gutiérrez Martorell ST. El síndrome del maltrato infantil y su diagnóstico en el consultorio estomatológico. *MEDICIEGO*. 2016 [citado 14 Nov 2017];22(4).
 7. Cuidados de la planta *Murraya paniculata* o naranjo jazmín [citado 10 Nov 2017].
 8. Vega Arcea M, Núñez Ulloa G. Experiencias adversas en la infancia: revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Enfermería Universitaria*. 2017;14(2):124-30.
 9. Miller E. Prevention of and interventions for dating and sexual violence in adolescence. *Pediatr Clin North Am*. 2017;64(2):423-34.
 10. Claro Flores C. Abuso sexual [citado 10 Nov 2017].
 11. Robaina Suárez G. El maltrato infantil. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2001;17(1):74-80.
 12. Acosta Moya EC, Valdivia Álvarez I, Giletta Pamela I. Conocimientos sobre maltrato infantil en adolescentes maltratados y padres o tutores. *Rev Cubana Pediatr*. 2017 [citado 14 de Oct 2017];89(2).
 13. Rosales Rodríguez RC, Sánchez Brito K, Riverí Eduardo JM. Experiencia traumática por violación en un adolescente. *MEDISAN*. 2016 [citado 14 Abr 2018]; 20(10).

Recibido: 30 de noviembre de 2017.

Aprobado: 4 de abril de 2018.

Leonor Ramírez Quezada. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba.
Correo electrónico: leonorramirez@uo.edu.cu



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)