

PAPEL DE LA ENFERMERÍA DE URGENCIAS EN LA DETECCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

Ansorena Iglesias Sabela; Enfermera de Urgencias del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid.

Del Amo Mateos Beatriz; Estévez López Ana; Enfermeras Internas Residentes del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid.

1. INTRODUCCIÓN

La OMS define el “maltrato infantil” como el conjunto de abusos y desatenciones que sufren los menores de dieciocho años ⁽¹⁾. Este término incluye cualquier acción, omisión o trato negligente, de tipo no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar y que amenaza o interfiere con su desarrollo físico, psíquico o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad ⁽²⁾.

El maltrato infantil puede clasificarse en los siguientes tipos ⁽³⁾:

- **Físico:** acto no accidental que provoque en el niño daño físico o enfermedad, o riesgo de padecerlo.
- **Abandono o negligencia de cuidados:** implica las desatenciones a las necesidades del niño, tanto físicas como emocionales.
- **Abuso sexual:** implicación de niños en actividades sexuales para satisfacer las necesidades de un adulto.
- **Psicológico o emocional:** hostilidad verbal crónica hacia el niño o bloqueo de la interacción emocional realizada por cualquier miembro del grupo familiar.
- **Síndrome de Münchhausen por poderes:** producción o invención de síntomas por parte de los cuidados generando continuos exámenes médicos, pruebas complementarias o ingresos hospitalarios.

Es habitual que varios tipos de maltrato coexistan en un mismo niño ⁽⁴⁾.

Diversas manifestaciones pueden ser sugestivas de maltrato, tales como las que se describen a continuación ⁽³⁾:

- **Manifestaciones físicas:**
 - Lesiones cutáneas: hematomas ubicados en zonas no prominentes del cuerpo o en “áreas tradicionales de castigo”, en distinto grado de evolución; lesiones bilaterales, simétricas o con bordes delimitados; alopecia localizada; quemaduras de tipo escaldadura o por contacto con objetos calientes; mordeduras cuya separación de caninos es superior a 3 cm; etc.
 - Fracturas óseas: lesiones frecuentes, callos óseos consecuencia de antiguas lesiones y cualquier fractura cuyo mecanismo de producción no concuerde con el desarrollo motriz del niño.

- Lesiones craneales: cabe destacar este tipo de lesiones debido a su gravedad, ya que las lesiones internas derivadas de los traumatismos craneales (hemorragia subaracnoidea, hematoma subdural y hemorragia intraparenquimatosa) son las que pueden ocasionar mayores secuelas. Conviene mencionar también que la presencia de hemorragias retinianas en lactantes suele ser una manifestación del conocido “Síndrome del niño zarandeado”.
- Intoxicaciones: es uno de los tipos de maltrato más difícil de detectar. Se sospechará ante la presencia de signos y síntomas neurológicos no explicables por patología orgánica.
- Falta de higiene y desnutrición: ambas asociadas al maltrato por negligencia.
- **Manifestaciones conductuales:**
 - Retraso psicomotor: el niño no ha adquirido las habilidades motoras que se consideran normales para la edad y este déficit no puede ser explicado por ninguna patología orgánica.
 - Actitud agresiva o sumisa en exceso.
 - Fracaso escolar no justificado.
- **Manifestaciones en la conducta de los padres:**
 - Poca vigilancia o escasa atención hacia el niño.
 - Falta de vacunaciones junto con a la no asistencia a los servicios sanitarios, de modo que el niño no recibe atención sanitaria cuando su situación de salud lo requiere ni se le realizan las revisiones médicas rutinarias.
 - Historia clínica contradictoria con los hallazgos médicos o no cohesionada.

La prevalencia del maltrato infantil, aunque no muy conocida, es bastante elevada. A pesar de que actualmente la sensibilización social frente al maltrato infantil ha aumentado, se estima que, de todos los casos existentes, sólo un 10% llega a ser conocido por las autoridades.

Según cifras de la OMS, se calcula que cada año fallecen por homicidio unos 41000 menores de 15 años. Además, hay estudios que revelan que una cuarta parte de todos los adultos refiere haber sufrido maltrato físico cuando eran niños, y una quinta parte de las mujeres y 1 de cada 13 hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia. ⁽¹⁾

En el año 2006, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del Gobierno de España realizó un estudio sobre el maltrato infantil en la familia en España, cuyas conclusiones se comentan a continuación.

La prevalencia del maltrato difería según la edad del niño, siendo menor conforme aumenta la edad de éste. Entre menores de 0 a 7 años de edad, se detectó un 6'36%

de maltrato, denunciado sobre todo por responsables de guarderías y colegios; entre menores de entre 8 y 17 años, se estima que un 4'25% ha sido maltratado en el ámbito familiar.

En general, el tipo de maltrato que presentaba una mayor prevalencia en este estudio era el psicológico (19'76%) seguido del físico (6'88%) y de la negligencia (1'88%). Si analizamos por edades, el maltrato más común en los niños de 0 a 7 años fue el físico (59'68%); entre los 8 y 11 años predominó el maltrato psicológico (60%); por último, entre los menores de 12 a los 17 años, se demostró que se daban ambos tipos a partes iguales.

En cuanto al sexo de la víctima, los niños fueron más frecuentemente maltratados entre los 0 y los 7 años (69'35%) y entre los 8 y los 11 años (56'25%), mientras que en el tramo de edad de los 12 a los 17 años las niñas representan la mayor parte de casos de maltrato (59'09%).⁽⁵⁾

2. OBJETIVOS

- Difundir la relevancia de la problemática del maltrato infantil entre los profesionales de enfermería de Urgencias.
- Describir los principales indicadores de maltrato para mejorar la formación de dichos profesionales.
- Concienciar sobre la importancia de detectar precozmente y notificar a las autoridades siempre que exista sospecha de maltrato infantil o abandono.
- Informar sobre los pasos a seguir en el proceso de notificación y las intervenciones para un correcto tratamiento y presentar la "Hoja de notificación de maltrato físico y abandono"⁽⁶⁾.
- Delimitar la actuación de enfermería y sus competencias en lo referente a la detección, notificación y tratamiento de posibles casos de maltrato infantil.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Realización de un póster formativo dirigido a profesionales enfermeros de Urgencias para la concienciación ante la necesidad de detectar y notificar posibles casos de sospecha de maltrato infantil y abandono de menores.

4. RESULTADOS

Con este póster se pretende mejorar el bienestar de los niños en riesgo o exclusión social y de aquellos que son susceptibles a sufrir algún tipo de maltrato infantil y aumentar la formación de los profesionales enfermeros que trabajan en los Servicios de Urgencias en este ámbito, contribuyendo así a la sensibilización de este colectivo

con dicha problemática y a una mejora en el abordaje de estos casos, en los que la detección precoz es fundamental.

5. DISCUSIÓN / CONCLUSIONES

A pesar de la mayor sensibilización que actualmente existe entre el colectivo enfermero acerca del maltrato infantil, es necesario continuar realizando actividades formativas para contribuir a mejorar la intervención en estos casos, la cual comienza con la detección y en múltiples casos puede efectuarse desde los servicios de Urgencias.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud; septiembre de 2016 [acceso 1 de marzo de 2017]. Maltrato infantil [aproximadamente 5 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
2. Díaz Huertas JA, Casado Flores J, García García E, Ruiz Díaz MA, Esteban Gómez J. Atención de Enfermería al Maltrato Infantil. Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia; 2002.
3. Pou i Fernández J. Maltrato Infantil. Actuación en Urgencias. En: Protocolos de Urgencias Pediátricas. Barcelona: AEP; 2010.
4. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Procedimiento de Maltrato Infantil en el Servicio de Urgencias. Madrid: Comunidad de Madrid; 2016.
5. Sanmartín Esplugues J. Informe del Centro Reina Sofía sobre el Maltrato infantil en la familia en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2006. Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf [acceso 28 de febrero de 2017].
6. Díaz Huertas JA, Esteban Gómez J et al. Maltrato Infantil: Detección, notificación y registro de casos. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2006. Disponible en: <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/HojasDeteccion.pdf> [acceso 1 de marzo de 2017].