

Satse reclama la aprobación urgente de la Ley del P...

Profesión - Día contra el Maltrato Infantil

Sánchez Pina: “Debemos ser agentes de salud y romper con los falsos mitos que rodean el maltrato infantil”

La enfermería está en una posición privilegiada para la prevención y detección de maltrato.



Satse reclama la aprobación urgente de la Ley del P...

Compartir en

**Enrique Mezquita. Valencia****Lun, 25/04/2022 - 11:20**

El 25 de abril se celebra el Día contra el Maltrato Infantil. Para la enfermera Inés Sánchez Pina, especialista en Enfermería Pediátrica, vocal III del Colegio de Enfermería de Alicante y secretaria de la Asociación Valenciana de Enfermería Pediátrica, la profesión puede **contribuir a la lucha contra el maltrato infantil con información y desterrando falsos mitos** sobre el mismo, entre otras acciones.

PREGUNTA: Recientemente ha participado en una mesa redonda sobre el tema organizada por su colegio en colaboración con la subdelegación del Gobierno en Alicante y el Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana. En su opinión, ¿la sociedad tiene constancia o conocimiento exacto de la magnitud del problema del maltrato infantil?

RESPUESTA: El maltrato infantil es **un problema de magnitud mundial**, afecta a todas las clases sociales y en todos los países. Es difícil establecer una cifras de afectados, ya que cada país contabiliza el número de víctimas de forma distinta. Según datos de la OMS , **se calcula que cada año mueren por homicidio 41.000 menores de 15 años**, pero esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes debidas al maltrato infantil se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos y otras causas. Existen diferentes tipos de maltrato y en España, según los últimos datos extraídos del Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Diciembre 2020), se distribuyen de la siguiente manera: negligencia (44%), emocional (30), físico (19) y abuso sexual (7).

Asimismo, según datos del Consejo de Europa, se estima que **1 de cada 5**

P: Dentro de esta problemática, ¿qué papel puede jugar enfermería?

R: El papel tiene dos ejes fundamentales: la prevención del maltrato y la detección precoz. Una de las funciones principales es evitar que la situación de maltrato infantil se llegue a producir y nuestra labor prioritaria en este aspecto es **dar información a las familias y a la población en general** para crear entornos seguros para los niños en niñas en los hogares, las escuelas y la comunidad en general.

Debemos ser agentes de salud y romper con algunos falsos mitos que rodean el maltrato infantil como puede ser que ocurre solo en clases sociales bajas, que un niño maltratado es un niño gravemente herido -un niño al que no se le demuestra cariño o está desatendido también es un niño maltratado-, o que los niños solo aprenden con mano dura y que los padres pueden tratar a sus hijos mal y que nadie puede entrometerse: La realidad es que **los niños aprenden mejor cuando se sienten seguros, apoyados por su familia y no tienen miedo.**

Pero en muchas ocasiones este maltrato llega a producirse y, si esto ocurre, la función de la enfermera es detectarlo lo más precozmente posible para frenar las consecuencias negativas que puede dejar en la víctima si la situación de maltrato se prolonga en el tiempo.

P: ¿Y para detectar el problema?

R: Para detectarlo es importante conocer los factores de riesgo que pueden envolver al niño y su familia y que pueden hacer que se llegue a producir una situación de maltrato infantil. Los factores de riesgo podemos observarlos al estudiar al niño, los padres o la comunidad en la que conviven.

Algunos factores de riesgo para sufrir maltrato infantil son: padres con comportamientos impulsivos y con falta de habilidades para manejar el estrés; **consumo de sustancias tóxicas por parte de los progenitores**; niños con problemas cognitivos que afectan a la conducta, por ejemplo con retraso mental o trastornos de hiperactividad: existencia de malos tratos entre

Satse reclama la aprobación urgente de la Ley del P...

evolución, quemaduras (escaldaduras), intoxicaciones farmacológicas; signos de higiene deficiente o ropa inadecuada, malnutrición, pérdida o retraso de ítems del desarrollo, retraso en el crecimiento, cambios en el rendimiento académico, hábitos de sueño e higiene inadecuados, **infecciones urinarias de repetición, hematomas o pigmentación de zona genital**, trastornos del sueño, se duerme en clase, depresión o apatía, trastornos de conducta (agresividad, asustadizos o tímidos, hiperreactividad), dolor abdominal, cefaleas de repetición y sin causa, retraso en el lenguaje, discurso incoherentes de progenitores (por ejemplo en contexto de un accidente doméstico), o retraso en acudir a las citas médicas o no seguir las pautas de vacunación o higienico-dietéticas en varias ocasiones.

Martín Losada: "La evacuación inducida puede ayudar a recuperar la continencia urinaria"

Las c
panc

P: ¿Cómo se debe actuar una vez detectado?

R: Una vez detectado, lo más importante es seguir los siguientes pasos: tratamiento de las lesiones, ya sean físicas o psicológicas, acompañamiento emocional del menor, recurrir a la ayuda de otros profesionales para hacer un abordaje interdisciplinar, **registro en historia clínica y notificación oficial**, y realizar seguimiento de la víctima y su familia, incluida cuando alcanza la etapa adulta. No debemos tener miedo a notificarlo erróneamente: lo importante es hacer esa notificación y, a posteriori, ya se realizan las averiguaciones pertinentes.

No debemos olvidar que nuestra notificación no implica que automáticamente sea un caso real de maltrato infantil, ya que el menor pasa a un estado de "sospecha de maltrato" que **requerirá de una recogida de datos posterior para que se confirme el caso**. No obstante, esta notificación temprana es el primer eslabón de una cadena que es clave para evitar que

Satse reclama la aprobación urgente de la Ley del P...

esta problemática y cuando alguna vez te encuentras con esta situación tan delicada durante tu práctica profesional, no tienes la suficiente seguridad como para actuar firmemente.

La especialidad en Enfermería Pediátrica, Matrona o la enfermera especialista en Salud Mental desarrollan en sus programas formativos la formación en esta área. Además, existe formación de postgrado que ahonda en la importancia de conocer los signos y síntomas del maltrato infantil y sus consecuencias. **Es importante esta formación específica para sobre todo tener las herramientas de comunicación tanto con el menor como con la familiar** para poder abordar mejor estas situaciones tan delicadas.

P: Desde su perspectiva, ¿cómo podría aprovecharse más el potencial de enfermería en este campo?

R: La falta de desarrollo de las especialidades de enfermería y el mal funcionamiento de las bolsas autonómicas hacen que se pierda el talento y la formación de muchas enfermeras en este ámbito, y que acaben trabajando en los servicios de pediatría personal con menos competencias o sin la formación adecuada para realizar un abordaje de calidad en la prevención del maltrato infantil. Por otro lado, **la falta de enfermeras en las políticas y grupos de trabajos que trabajan en la elaboración de planes autonómicos contra la violencia en la infancia**, hace que no se contemple un adecuado enfoque del problema.

Es necesario hacernos partícipes en los protocolos de protección de maltrato infantil, ya que somos los profesionales que desde el nacimiento tenemos un contacto muy estrecho con el niño y su familia. Además, es importante reforzar la importancia de poner un profesional de enfermería en un lugar donde los niños y niñas pasan mucho tiempo: la escuela. La enfermera escolar podría ser una pieza clave para la notificación de casos de maltrato infantil. **El niño o adolescente debe encontrar en la escuela un refugio** donde poder sincerarse, lejos de la mirada de su maltratador o maltratadora, que en muchas ocasiones, lamentablemente, son los propios padres y madres.