

PreveMI

BOLETÍN ELECTRÓNICO TRIMESTRAL

Julio-Septiembre de 2013



Cátedra Multidisciplinaria Prevención del maltrato infantil Néstor Acosta Tieves in memoriam
 Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre
 Dirección postal: Josefina No. 112 entre Revolución y Gelabert. Municipio Diez de Octubre. La Habana, Cuba.
 Contacto: [spoza@infomed.sld.cu](mailto:spozo@infomed.sld.cu)

Secciones	Páginas
1. Editorial -----	1
2. Convocatoria -----	1-2
3. Noticias -----	2-3
4. Tema de actualización -----	3-7
5. Desde Internet -----	7-8
6. Efemérides -----	8-9

EDITORIAL

¿Abuso infantil o maltrato infantil?

Silvia María Pozo Abreu

Especialista de 2do grado en Medicina General Integral. Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre.

Recientemente salió por Internet una noticia titulada “Abuso infantil no es lo mismo que maltrato infantil”. En ella explican que el término abuso infantil tiene implicación sexual, por lo que no es apropiado su uso como sinónimo de maltrato infantil. En esta noticia también aclaran que según el Diccionario de términos médicos, de la Real Academia Nacional de Medicina, el maltrato infantil significa “acción u omisión intencionada, llevada a cabo por una persona o grupo de personas, la familia o la sociedad, que afecta de manera negativa a la salud física o mental de un niño”, lo que es sinónimo de maltrato de menores y de maltrato a los niños; en cambio el abuso infantil tiene connotación sexual y es una forma, aunque no la única, de maltrato infantil.

No obstante la expresión inglesa child abuse, que se traduce al español por ‘maltrato infantil’, se utiliza abuso infantil con el mismo significado de maltrato infantil y no con el sentido de abuso sexual que tiene en español. Por eso al realizar

búsquedas en Infomed o Internet en idioma inglés sí deben aplicar el término de child abuse para recopilar todo lo que se ha publicado sobre maltrato infantil.

Esta aclaración es muy válida ya que en ocasiones vemos que algunos profesionales emplean en publicaciones nacionales e internacionales los términos de abuso infantil y maltrato infantil indistintamente con el significado de este último y no debe ser así. Entonces cabe muy bien conocer la diferencia entre estos términos y transmitir esta información a todos cuanto conocemos para mantener un correcto empleo de nuestro lenguaje científico.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Abuso infantil no es lo mismo que maltrato infantil. Diccionario de términos médicos. España, 2013. Disponible en:
<http://dtme.ranm.es/terminos/maltrato-infantil.html?id=20>

CONVOCATORIA

Curso a distancia

La facultad de ciencias médicas 10 de Octubre en unión de la Universidad Virtual de Salud de Infomed, convocan a la tercera edición del curso a distancia de Prevención del maltrato infantil que se iniciará el día 2 de septiembre de 2013, en el aula virtual.

Para más información sobre la matrícula y otros aspectos de interés, visite el sitio [Prevención del maltrato infantil](#).

NOTICIAS

-NACIONALES

Defensa de trabajo para especialista de segundo grado



En la mañana del viernes 5 de julio de 2013 aprobaron los ejercicios correspondientes a Especialista de segundo grado en Psicología de la Salud la MSc. Diana Marjorie Suárez Vera y la MSc. Clara Pérez Cárdenas. La MSc. Diana Marjorie Suárez Vera es miembro de la cátedra Prevención del maltrato infantil Néstor Acosta Tieleles in memoriam. En presencia del tribunal nombrado para ese ejercicio expuso el tema Violencia intrafamiliar y maltrato infantil con gran maestría. Lleguen a ellas nuestras felicitaciones. [Leer la noticia completa](#).

Realizado el fórum de base

Los días 20 y 21 de junio del presente año se realizó el fórum de ciencia y técnica de la Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre, donde se expusieron y debatieron varios trabajos que ayudan a la prevención del maltrato infantil, entre los cuales se destacaron: Hiperentorno para la prevención del maltrato infantil, que obtuvo la categoría de Destacado, y Campus virtual para la prevención del maltrato infantil, ambos pertenecientes al grupo de profesores que investiga esta línea y que son miembros de la cátedra de Bioética y de Prevención del maltrato infantil de esa facultad.

Actividades de la VIII Jornada de Extensión e Intención y el VI Encuentro de Cátedras Honoríficas y Multidisciplinarias

El 15 de Junio de 2013, en saludo al 8vo Congreso de la Federación Estudiantil Universitaria (FEU) y al 60 Aniversario del Asalto al Cuartel Moncada, la Vicerrectoría General a través de la Dirección para la Extensión Universitaria, TEPI y Residencial Estudiantil se realizó la VIII Jornada de Extensión e Intención y el VI Encuentro de Cátedras Honoríficas y Multidisciplinarias, en la Facultad de Medicina No. 1, de la Universidad Médica de Santiago de Cuba.

En el Salón 6, que radicó en la biblioteca de dicha facultad, se presentaron 26 trabajos sobre el tema del maltrato infantil. Los tres premios de este salón fueron obtenidos por alumnos del Grupo 5-6 de Quinto año de Medicina de esta propia facultad que se encontraban rotando por la asignatura Medicina legal y Ética médica. Ellos son:

- PREMIO RELEVANTE

TITULO: Propuesta de mejoramiento del Programa contra el Maltrato Infantil en el Perú a partir de la experiencia cubana.

Autores: Einstein Elizer Zegarra Peña, Rogelio Giovanni Sánchez Linares, Yuri Vladimir Ruiz Ampudia y Cristian Jimmy Rodríguez Huerto

- PREMIOS DESTACADO

1. TITULO: El bullying como maltrato infantil.

Autores: Sandra Cristina Hernández Guani, Alejandro Pérez Ibarra y Edgar Quispe Orccosupa,

2. TITULO: Maltrato infantil.

Autores: Sandy Reyes Rodríguez, María Rojas Córdova, Jennifer Laínez, Rogelio Tejada Calderón y Isidro Acosta Carpintero

Actividades del diplomado

Las actividades correspondientes al X diplomado Prevención del maltrato infantil continúan realizándose cada miércoles en el horario de 1:30 a 4:30 pm en el teatro del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, sito en calle 27 esquina a F, Plaza de la Revolución.

Promueve el MINSAP acciones a favor de la natalidad en Cuba

El Ministerio de Salud Pública figura entre los principales organismos involucrados en la estrategia cubana para aumentar la natalidad, afirmó en esta capital el doctor Roberto Álvarez Fumero, director nacional del Programa de Atención Materno Infantil. [Leer la noticia completa.](#)

Presentan en Cuba informe sobre Estado Mundial de la Infancia

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentó este lunes en la capital cubana el Estado Mundial de la Infancia, reporte anual de esa organización, dedicado en el 2013 a los niños con discapacidad. [Leer la noticia completa.](#)

INTERNACIONALES

[Cada vez más niños mueren en EEUU por negligencia de sus padres](#)

[Vinculan las peleas entre hermanos a una mala salud mental](#)

[El trabajo infantil aumenta en Grecia](#)

[Violence against women: ending the global scourge](#)

[Efecto de la televisión y los juegos electrónicos](#)

TEMA DE ACTUALIZACIÓN

Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre

Síndrome del Maltrato Infantil*

Silvia María Pozo Abreu

Médico. Especialista de 2do grado en Medicina General Integral

*Segunda parte de la conferencia de igual nombre perteneciente al tema 3 del curso a distancia Prevención del maltrato infantil (continuación del tema de actualización del boletín de abril a junio de 2014)

Posibles indicadores de maltrato infantil

Los indicadores son aquellos datos derivados de la anamnesis (historia clínica), de las exploraciones (síntomas, lesiones) y de la historia social que señalan la posible existencia de malos tratos.

Indicadores físicos

-Hematomas, equimosis, laceraciones o heridas en nalgas, muslos, genitales, zonas laterales de la cara, abdomen y espalda (las lesiones accidentales generalmente involucran el plano frontal del cuerpo y no las áreas laterales)
-Hematomas múltiples y en diferentes estadios de evolución
-Huellas de dedos, dientes, plancha, etc. Las mordeduras humanas son indicadores importantes que pueden pasar desapercibidas (buscar un área ovoide con marcas de dientes

alrededor, con separación mayor de 3 cm en las huellas de los caninos y a veces un hematoma central)

- Alopecia traumática (con hemorragias o hematomas)
- Quemaduras a veces múltiples o bilaterales.
- Fracturas múltiples y en diferente estadio (sospechar maltrato en toda fractura de cualquier localización en un menor de 2 años)
- Hematoma periorbitario en antifaz
- Lesiones oculares (desprendimiento de retina o cristalino, hemorragia retiniana o vítrea)
- Ruptura traumática de la membrana timpánica
- Rupturas viscerales sin mecanismo claramente accidental (accidente automovilístico)
- Hemo o neumotorax sin mecanismo claro
- Fractura de cráneo sin mecanismo claro
- Hematoma epi o subdural sin mecanismo claro

-Síndrome del lactante sacudido (el bebé es sacudido violentamente y se producen microhemorragias cerebrales debidas al desplazamiento anteroposterior intracraneal de la masa encefálica. Puede provocar distintos estadios de alteración del sensorio, desde irritabilidad hasta somnolencia y coma. El 50 % de las muertes no accidentales de bebés se deben a esta causa).

- Lesiones anogenitales o bucales traumáticas
- Enfermedades de transmisión sexual
- Embarazo en una menor
- Estar alerta sobre todo a la discrepancia entre las lesiones observadas y la explicación de los padres.
- Estar alerta ante intoxicaciones frecuentes.

Indicadores de conducta

- Llanto o queja persistente de un niño pequeño.
- Temor del niño mayor hacia sus padres o a volver a su casa
- Conductas de “acting out” sexual (erotización o hipersexualización de un niño o niña no acorde a su nivel madurativo. Por ejemplo exponer sus genitales en forma persistente, o niñas o niños seductores, que tratan de llamar la atención en forma excesiva, utilizando el cuerpo como medio de expresión). Este es un indicador altamente específico de abuso sexual
- Cambios inmotivados de conducta (miedo intenso, agresividad, mutismo, problemas en la escuela)
- Pérdida de pautas madurativas adquiridas (enuresis y encopresis secundarias)
- Pautas regresivas (succión del pulgar)
- Conducta de pasividad extrema durante la consulta o reacción violenta de pánico o defensa personal ante el acercamiento de un adulto

Indicadores familiares

- Consultas tardías y múltiples a guardias y diferentes hospitales
- Relato confuso o diferentes versiones
- Falta de emoción de los adultos en la manera de referir la historia
- Historia de muchos “accidentes”

Clasificación del maltrato infantil

También has sido varias las clasificaciones que a lo largo de la historia de la medicina desde que se conoció este síndrome; se han realizado diversas pero preferimos la clasificación del profesor Néstor Acosta por considerarla la más completa de todas y la que se adapta a nuestras condiciones. Él reconoce estos dos grandes grupos de maltrato infantil: formas generales y formas particulares.

Formas Generales

- La Globalización y pobreza
- La insuficiencia médico-sanitaria
- El analfabetismo y la insuficiencia educacional
- El tráfico de drogas
- Los niños de la calle
- Los niños trabajadores
- El tráfico y secuestro de niños
- Explotación sexual y la pornografía infantil
- La violencia de Estado
- La violencia contra el medio ambiente

Las formas generales son aquellas que afectan a grandes núcleos de población en un país o una comunidad. En estos grupos influyen problemas tan graves en la calidad de vida de sus habitantes que se hace necesario crear proyectos de corto y largo alcance que brinden mejores opciones a la familia, en particular a la mujer y el niño. El maltrato general es la consecuencia más inmediata de la insuficiencia de los Gobiernos, cuyas estructuras socioeconómicas permiten las grandes desigualdades entre los diferentes grupos de población. Ahora se suman dos fenómenos que profundizan aún más estas iniquidades, tales como la Globalización y la violencia de Estado. Estas formas generales no se observan en nuestro país.

Formas Particulares

- Síndrome de abuso físico
- Síndrome del niño sacudido
- Síndrome de negligencia física y emocional
- Síndrome de imitación al gato y tolerancia familiar
- Síndrome de abuso sexual
- Síndrome de Munchausen
- Síndrome de Munchausen por poder
- Síndrome de intoxicación no accidental
- Síndrome de intoxicación alcohólica
- Síndrome de Muerte súbita del niño

Las formas particulares Se corresponden con núcleos familiares o personas en particular con características especiales dentro de la comunidad, en las cuales los niños son las víctimas principales. Son familias disfuncionales o padres desajustados, que no se adaptan socialmente. En ellos son frecuentes los conflictos maritales, el nivel escolar bajo, pobre alojamiento, el alcoholismo y los conflictos divergentes con el resto de la familia. En algunos pacientes los padres pueden ser aparentemente normales y en otros casos la falta de cuidados del niño, en aquellos lugares donde se requiere una atención especial, atendiendo a su edad, como puede ocurrir en la escuela, círculos, guarderías, incluso muy a menudo en la calle donde el niño es humillado.

Estos síndromes pueden presentarse aislados, aunque a menudo están combinados. En ocasiones, son el resultado de un proceso largo, que termina con la agresión hacia el niño.

Características de las formas generales de maltrato infantil

Sus expresiones fundamentales son:

Globalización y pobreza: la pobreza, el desempleo creciente a causa de las medidas de ajuste económico, el estancamiento del crecimiento, la deuda externa y la disminución de los salarios traen mayor miseria a la población marginada, lo que demuestra la indiferencia hacia el bienestar de la sociedad por aquellos Gobiernos que tienen en su poder los recursos para evitar una catástrofe mundial. Es innegable que todos esos desajustes conducen irremediabilmente al desequilibrio familiar, a la desatención del niño y a la consecuencia más grave que es el deterioro de toda la humanidad. Los Estados y sus gobiernos tienen la obligación cardinal de buscar acciones concretas que redunden en beneficio para la sociedad, velando por la educación general de los ciudadanos como instrumento

fundamental que permite no solo la realización del individuo como persona y su capacitación para el desarrollo, sino también para la prevención y transformación de la cultura. Para alcanzar esto se necesita crear proyectos sociales en los cuales la participación activa de la población en la lucha contra la pobreza, la miseria, la ignorancia y la insalubridad es requisito indispensable. Cuba es un ejemplo ya que en contraste con todas las situaciones que enfrenta el mundo de hoy ha demostrado que, con la preocupación por la sociedad del Estado y su gobierno, es posible alcanzar resultados positivos en la atención al hombre.

Insuficiencia médico-sanitaria: los costos que paga la pobreza son dramáticamente altos para cualquier nación, en especial para la mujer y el niño. Así podemos ver que millones de niños son víctimas de la malnutrición, millones fallecen cada año por enfermedades gastrointestinales evitables, millones mueren por enfermedades respiratorias agudas. Las cifras de mortalidad infantil cada año son verdaderamente alarmantes. La mortalidad y la desnutrición de las madres, los recién nacidos y los niños pequeños comparten una serie de causas estructurales y subyacentes entre las cuales podemos citar la discriminación y exclusión de las madres y los niños del acceso a servicios y productos esenciales de salud y nutrición debido a la pobreza y a la marginación geográfica o política, higiene deficiente y falta de acceso a agua salubre o a instalaciones adecuadas de saneamiento, servicios de salud y nutrición pobremente dotados sin capacidad de respuesta y culturalmente inapropiados, inseguridad alimentaria, prácticas inadecuadas de alimentación embarazo precoz entre otras. Estos factores se traducen en millones de muertes innecesarias todos los años. Por su naturaleza amplia e interrelacionada, deben ser abordados a diferentes niveles –gobiernos, comunidad internacional, comunidades, familias y proveedores de servicios– y de un modo integrado para obtener resultados verdaderamente positivos. Las soluciones a estos obstáculos son bien conocidas, en particular las que se refieren a las causas directas de muerte de las madres, los lactantes y los niños pequeños. Entre esas soluciones se cuenta la prestación de un conjunto de servicios esenciales de salud primaria a los niños, sobre la base de un proceso de atención continua que se inicia durante el embarazo y continúa durante el parto y el período postnatal, lo que significa que los niños acceden a servicios asistenciales durante sus primeros años de vida, que son cruciales para ellos. Evitar las muertes de recién nacidos es fundamental para reducir la mortalidad en la infancia.

Analfabetismo y la insuficiencia educacional: la educación y la salud son dos índices que miden el desarrollo social de cualquier país. Estos dos programas establecidos en proyectos nacionales para la atención a las familias y en particular al niño deben estar plenamente identificados. Los países en desarrollo con raras excepciones aún distan mucho de tener un sistema educacional integral que brinde cobertura a toda su población por igual pues antes deben resolver otros problemas graves, como son la pobreza y el desempleo. Según la UNESCO alrededor del 70 % de la población adulta analfabeta son mujeres cuyos descendientes están condenados al mismo destino. En América Latina esta situación empeora en la misma medida que se alejan de las ciudades. Así es fácil ver cómo en las poblaciones indígenas se les despoja de sus derechos más

elementales como su identidad cultural, creencias y la posesión de tierras en que nacieron. Ellos viven condenados a la incultura, marginación, discriminación y olvido. Pero también millones de niños y adolescentes no asisten a las escuelas y un elevado porcentaje la abandona en el 4to grado. La UNICEF, en su Informe mundial sobre el estado de salud de la infancia 2008, plantea que en promedio, uno de cada cuatro adultos (definidos aquí como las personas que tienen 15 años de edad, como mínimo) no sabe leer ni escribir. Si los Estados desatienden la necesidad de consagrar un papel central a la educación en la estrategia de desarrollo económico sustentable, donde el hombre y la mujer alcancen las habilidades técnicas fundamentales, en un mundo donde la velocidad y profundidad de los cambios se suceden rápidamente, y si no amplían los recursos humanos y materiales necesarios para ello entonces será totalmente imposible erradicar la pobreza en los próximos años. Además, es un derecho que tienen la mujer y el niño, alcanzar niveles de salud y educación máximos; es la mejor manera de protegerlos. Nuestro país está situado en un lugar privilegiado con respecto a otros países en materia de educación. Desde los primeros grados vincula a los estudiantes con las ramas fundamentales de la economía y su asociación al progreso científico-técnico, lo cual garantiza la adquisición de habilidades que le permiten valerse por sí mismos y cooperar de esta forma con el bienestar colectivo, a la vez que se inserta en el proceso productivo de manera mucho más eficiente. Actualmente se mantiene la universalización de la educación a través de un programa nacional que lleva a todos los sectores la posibilidad constante de superación. Por tanto frente a los problemas agudos de la pobreza cada vez más creciente en el mundo y fundamentalmente en América Latina es esencial que los Gobiernos enfrenten el reto que impone la insuficiencia educacional, donde se requiere de un trabajo tenaz, decidido y eficaz para identificar cada uno de los problemas que demandan los sectores más vulnerables. Es necesario llevar a cabo esta enorme tarea en función del ser social para que pueda tener otra imagen de la vida, de su entorno; que sea capaz de modificarlo y comunicarse con los demás y para el bien de todos.

Tráfico de drogas: el consumo de drogas trae consecuencias negativas pues provoca interrupción del desarrollo social e intelectual además, es la causa principal de violencia familiar, accidentes y traumatismos; le impone a la familia y al Estado un costo social alto que repercute en todo su entorno. También provoca alta incidencia de morbimortalidad por su repercusión en la salud del individuo pues se hace más vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis, SIDA, desnutrición, cirrosis y trastornos neuropsiquiátricos que acaban en la violencia y el suicidio. Tampoco podemos pasar por alto el impacto del consumo de drogas en la mujer embarazada donde se ven con frecuencia el aborto precoz, el bajo peso al nacer, las anomalías congénitas, los trastornos neurológicos, el síndrome de abstinencia y trastornos de la ventilación pulmonar. El riesgo de muerte súbita es mayor en relación con el niño sano y en el niño mayor es más frecuente el abandono, la violación y el maltrato o abuso. El problema debe ser analizado desde una perspectiva de salud integral: paciente-familia-entorno social, considerando que la percepción social del problema es imprescindible para

identificar los factores que favorecen su propagación. Solamente el camino hacia los cambios positivos será posible cuando exista voluntad y responsabilidad del gobierno, lo que permitirá rescatar los valores éticos y morales de acuerdo con cada situación y cada país, siempre respetando sus tradiciones y costumbres. La respuesta del Estado combinada de forma inteligente y con la ayuda internacional de organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales son los factores claves para la implementación de medidas encaminadas a combatir las distintas variables del uso indebido de las drogas. Se trata entonces de proteger la integridad de la familia y perpetuar más que todo la vida de la especie humana, creándole las condiciones equitativas para el sostén y aumento de su calidad de vida.

Niños de la calle: es una forma de denominar a los menores de edad que carecen de residencia estable y en la mayoría de los casos de un núcleo familiar y hace de la calle su hogar convirtiéndose en marginados sociales. Este fenómeno es exclusivamente urbano, es decir, se presenta principalmente en las grandes ciudades, dado que las áreas rurales tienden a tener familias más conservadoras o como pasa en muchos países de culturas ancestrales, a poner más énfasis en el clan y tribu que en la familia, lo que no sucede en una ciudad de tipo industrializado. Los varones son los más propensos a este fenómeno pues se adaptan más fácilmente al ambiente que las niñas. Se plantea que esta situación no solo es del Tercer mundo. En la actualidad, y en grandes cifras, se puede decir que existen alrededor de 100 millones de niñas y niños de la calle (cuya edad oscila entre 0 y 21 años) en todo el mundo, 18 millones en la India y unos 40 millones en América Latina. La esperanza de vida de estos niños no supera los 30 años. Estos niños y niñas carecen de hogar. En ellos es frecuente la conducta delictiva, la farmacodependencia, la prostitución y la drogadicción. Carecen de los modos de convivencia más elementales y la falta de cultura les crea hábitos y estilos de vida totalmente inestable, a menudo violentos ya que están desadaptados o agobiados por las tensiones o peligros de la vida en las calles. Muchos viven buscando trabajos de cuyo aporte monetario dependen los padres. Esta dependencia de los padres constituye un reto enorme para cualquier niño ya que lo obliga a abandonar su tendencia natural a aprender y ser protegido para asumir sus responsabilidades y desarrollar las destrezas asociadas con la supervivencia. Se necesita no solo la denuncia de estos hechos sino la reinserción social de los menores. Hay que tener presente que el niño de la calle es sujeto de derechos humanos y los estados tienen el deber de garantizarles esos derechos.

Niños trabajadores: (también se le denomina explotación infantil, trabajo infantil): se refiere al trabajo de niños en cualquier sistema de producción económica de un país, una región y en el mantenimiento económico de un grupo o clan familiar. Es un hecho que azota en especial a países en vías de desarrollo, pero en el mismo se ven implicados los países industrializados. Los reportes de la UNICEF dicen que alrededor de 246 millones de niños y niñas son sujeto de explotación infantil en el planeta y al menos tres cuartas partes (171 millones) lo hacen en condiciones o situaciones de peligro. En América Latina se estima que cerca del 70% de niños y niñas que trabajan lo hacen en el sector rural. La

voluntad política de los estados es la única forma de combatir este mal global, es decir, demandar a todo adulto que esté cometiendo este delito. Así se podrá evitar la explotación infantil. Ante todo los países industrializados deben comprometerse a no adquirir productos en los cuales se haya usado niños, pero deben comprometerse a la vez en ayudar al desarrollo de los países pobres y en vías de desarrollo para que los niños no sean obligados a trabajar.

Tráfico y secuestro de niños: otra forma general que incluye la venta de niños o sus órganos para diversos fines.

Explotación sexual y pornografía infantil: la explotación sexual de los niños y las niñas con fines comerciales es el abuso sexual de los niños con el propósito de obtener algún tipo de pago. Ese pago casi nunca llega al menor, que es víctima de la explotación, sino que queda en manos de la persona que ejerce poder sobre él o ella. Este tipo de explotación con fines comerciales es un problema mundial, y afecta tanto a los países ricos como a los pobres. Ocurre en los burdeles, en las calles y hasta en algunos hogares. Tanto los niños como las niñas sufren a causa de este delito, aunque la mayoría de las víctimas son niñas. Como la explotación sexual de los niños es un hecho generalmente oculto, no se conocen estadísticas reales. Sin embargo, la Organización Internacional del Trabajo calcula que cada año son víctimas de este delito hasta dos millones de niños y niñas. Los gobiernos, los trabajadores sociales, los maestros, las organizaciones no gubernamentales (ONG), los padres, los encargados de cuidar a los niños y las niñas, los líderes religiosos y todos los miembros de la comunidad deben trabajar unidos para dar a conocer esta terrible realidad y ayudar a cambiar la actitud de la gente. La pornografía infantil a toda representación de menores de edad de cualquier sexo en conductas sexualmente explícitas. Puede tratarse de representaciones visuales, descriptivas (por ejemplo en ficción) o incluso sonoras. Se argumenta que la pornografía infantil es producto de adultos con desequilibrio emocional y enfoques sexuales desviados e incapaces de establecer relaciones normales con el sexo opuesto. La popularidad de esta ha aumentado mucho por el Internet.

Violencia de Estado: se define como la utilización de la fuerza en cualquier operación o proceder perpetuado por cualquier miembro del estado; siendo estos funcionarios públicos con el respaldo de las instituciones gubernamentales o por cualquier grupo mayoritario o hegemónico avalado por las instancias civiles o gubernamentales, en contra de un individuo o grupo minoritario. Existen ejemplos claros como el del estado NAZI en contra de los grupos minoritarios (judíos, gitanos, homosexuales entre otros).

Violencia contra el medio ambiente: al estudiar la condición humana resulta imposible separarla de su entorno y sus modificaciones. Entre ambos se expresa un conjunto de valores que deben estar en perfecta armonía y mantener un equilibrio como parte integral del desarrollo sostenible planificado. Pero en las últimas décadas dicho equilibrio ha ido cambiando trágicamente hacia el deterioro constante por parte del hombre (con su tecnología de avanzada, sus intereses personales y las medidas de protección gubernamentales deficientes que

permiten el desarrollo y la extracción excesiva de los principales recursos elaborados por la naturaleza durante millones de años) y por desastres naturales todo lo cual causa daños irreparables a los ecosistemas, la flora, la fauna y al propio hombre. Ya se conoce que esos recursos no son infinitos por lo tanto se agotan como por ejemplo algunos productos energéticos fósiles. Esta situación que ya se tornó crítica y en muchas ocasiones ha sido objeto de valoración por numerosos científicos que plantean que cada año se pierden millones de hectáreas de árboles, hay reducción progresiva de la diversidad biológica, los desiertos han avanzado y se continúa con la sobreexplotación de recursos renovables como la pesca, el agua potable, entre otros. Pero la agresión constante al medio ambiente así como a los ecosistemas modifica el hábitat y produce cambios que rompen el equilibrio entre el hombre y ese medio que lo rodea. Según UNICEF millones de los niños de los países más pobres del mundo se encuentran entre las principales víctimas del cambio climático. Pero los humanos somos una especie más dentro de la biosfera, y debemos mantener un equilibrio con las demás especies de nuestro mundo. El bien humano está vinculado a la causa de la vida. Una naturaleza empobrecida lleva consigo, también, una humanidad empobrecida. Por lo tanto estamos llamados a garantizarle a las nuevas generaciones los valores más grandes del ser humano, ya que éste es el encargado de mantener el equilibrio razonable y desechar el egoísmo despiadado y desequilibrado que colinda con la locura. En correspondencia con estos principios humanos de preservar la vida Cuba promulgó la Ley del Medio Ambiente, la cual establece que no puede haber una cultura económica si no está acompañada de una cultura ambiental, que no solo compete a la escuela y a los niños sino a toda la sociedad.

Cuando analizamos estas formas inmediatamente nos preguntamos ¿Qué sucede con los Derechos de los niños?, ¿Cómo es posible que se violen? ¿Qué acciones realizan los Estados y sus Gobiernos para evitar esas violaciones?

Estas formas quedaron abolidas en nuestro país a partir del año 1959, cuando se establece el Proyecto social cubano, el cual realizó importantes cambios en la salud pública, la educación y la sociedad a favor de la población.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Santana Tavira R, Sánchez Ahedo R, Herrero Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. *Rev Salud Pública de México*. 1998;40(1).
2. Acosta Tieleles, N. *Maltrato Infantil: Un Reto para el Nuevo Milenio*. Ed. Ciencia y Técnica. La Habana; 1998.

3. Acosta Tieleles, N. *Maltrato infantil*. Prevención. 2da ed.. Ciencia y Técnica. La Habana; 2003.
4. Acosta Tieleles, N. *Maltrato infantil*. Prevención. 3ra ed. Ciencia y Técnica. La Habana; 2007.
5. *Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario. Guía para el profesional*. [Internet]. [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: <http://www.carm.es/ctra/maltratoainfantil>
6. Díaz Huerta J, Casado Flores J, García García E, Ruíz Díaz MA, Estéban Gómez J. *Atención el maltrato Infantil desde el ámbito sanitario en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales; 1998
7. *CBPI_Nº.3. Mitos y prejuicios sobre maltrato infantil*. [Internet]. 2010 [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/Cuadernos_03_Mitos.pdf
8. *Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D.C., Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2002.
9. Wurcel V. ¿Cómo evaluar a un niño con sospecha de maltrato?. *Área de salud de la mujer*. [Internet]. [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://www.fundacionmf.org.ar/hitalba-pagina-articulo.php?cod_producto=1377
10. *Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Informe sobre Estado mundial de la Infancia*. UNICEF; 2008.
11. Gómez García AM. *Factores etiológicos y de riesgo*. Toxicología y adolescencia. La Habana; 1999.
12. Bandera Rosell A. *Prevención de las toxicomanías*. Toxicología y adolescencia. La Habana; 1999.
13. Bandera Rosell A. *Toxicomanía: conceptualización*. Toxicología y adolescencia. La Habana; 1999.
14. *Niños de la calle*. Wikipedia, la enciclopedia. [Internet]. 2008 [citada 10 May 2008]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1os_de_la_calle
15. *Explotación infantil*. Portal Wikipedia [Internet]. 2008. [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Explotaci%C3%B3n_infantil
17. Cabrera Álvarez C. *Prevención del maltrato infantil*. Conferencia magistral del Diplomado prevención del maltrato infantil. Ciudad de La Habana; 2008.
18. *Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. ¿Cómo podemos eliminar la explotación sexual de la infancia*. La juventud opina. [Internet]. 2008 [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://www.unicef.org/voy/spanish/explore/cse/explore_1285.html
19. *Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Luchemos por proteger a la infancia*. La juventud opina. [Internet]. 2008 [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://www.unicef.org/voy/spanish/explore/cse/explore_1307.html
20. *Pornografía infantil*. Portal Wikipedia. [Internet]. 2008. [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Pornograf%C3%ADa_infantil
21. Prieto Díaz JA. *Conocimientos sobre Bioética y problemas actuales del medio ambiente en profesionales de la salud*. Tesis de terminación de maestría de Bioética. Centro Juan Pablo II. La Habana; 2007.
22. *Los niños, principales víctimas del cambio climático*. UNICEF publica el informe "Nuestro clima, nuestros niños, nuestra responsabilidad", donde pide una acción internacional urgente. Noticia. Revista Jano.es [Internet]. 2008. [citado 2 Jul 2011] Disponible en: <http://www.jano.es>
23. *Mundo global, ética global*. Bibliografía de la Maestría Bioética. 2da. Edición, 2007. Centro Juan Pablo II. La Haban; 2007.
24. *Violencia de Estado*. Portal Wikipedia [Internet]. 2008 [citado 2 Jul 2011]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Violencia_de_estado

DESDE INTERNET

Consejos para la familia

Las amenazas de los niños. ¿Cuándo hay que tomarlas en serio?

La mayor parte de las amenazas que hacen los niños y los adolescentes no se llevan a cabo. Muchas de dichas amenazas son la forma que tiene el niño de hablar para hacerse el toso, o

fuerte, o para llamar la atención. Algunas veces estas amenazas son una reacción a daño percibido, rechazo o ataque.

¿Cuáles de las amenazas hay que tomar en serio?

Ejemplos de situaciones potencialmente peligrosas o de situaciones de emergencia con un niño o adolescente incluyen:

- amenazas o avisos de que van a hacerle daño o van a matar a alguien
- amenazas o avisos de que se van a hacer daño o se van a matar
- amenazas de que se van a ir de la casa
- amenazas de que van a hacerle daño o van a destruir alguna propiedad.

Los siquiátras de niños y adolescentes y otros profesionales de la salud mental están de acuerdo en que es muy difícil el poder predecir con completa certeza el comportamiento futuro de un niño. El comportamiento pasado de una persona, sin embargo, es todavía una de las mejores maneras de poder predecir el comportamiento futuro. Por ejemplo, un niño con un historial de comportamiento violento o agresivo es más probable que lleve a cabo sus amenazas y que se comporte de manera violenta.

¿Cuándo es mayor el riesgo asociado con las amenazas de los niños y los adolescentes?

La presencia de una o más de las siguientes situaciones aumenta el riesgo de un comportamiento violento o peligroso:

- comportamiento violento o agresivo en el pasado (incluyendo arranques o arrebatos de rabia incontrolables)
- acceso a revólveres u otras armas
- llevar un arma a la escuela
- haber tratado de suicidarse o hacer amenazas de que se va a suicidar
- historial de comportamiento violento en la familia o de atentados de suicidio
- culpar a otros y/o incapacidad para aceptar responsabilidad por sus propias acciones
- experiencia reciente de humillación, vergüenza, pérdida o rechazo
- forzar o intimidar a los pares o a niños menores
- un patrón de amenazas
- ser víctima de abuso o negligencia (física, sexual o emocional)
- ser testigo de abuso o violencia en el hogar
- evidencia de temas sobre la muerte o depresión en conversaciones, en expresiones escritas, en la selección de sus lecturas o en trabajos de arte

- preocupación con temas y actos de violencia en los programas de televisión, cines o teatros, música, revistas, tirillas cómicas, juegos de video y el internet
- enfermedades mentales, tales como depresión, manía, sicosis, o desorden bipolar
- uso del alcohol o de las drogas ilícitas
- problemas de disciplina en la escuela o en la comunidad (comportamiento delictivo)
- destrucción de propiedad o vandalismo en el pasado
- crueldad con los animales
- incendio premeditado
- relaciones pobres con sus pares y/o aislamiento social
- involucramiento con cultos o gangas
- poca o ninguna supervisión o respaldo por parte de los padres u otros adultos que se preocupan o cuidan de él.

¿Qué se debe hacer si los padres y otros están inquietos o preocupados?

Cuando un niño hace una amenaza seria no se debe de descartar como si estuviese hablando en vano. Los padres, maestros y otros adultos deben de hablar de inmediato con el niño. Si se determina que el niño está en peligro y el niño se niega a hablar, es argumentativo, contesta a la defensiva, o continúa expresando pensamientos y planes peligrosos, hay que hacer arreglos para una evaluación inmediata por un profesional de la salud mental con experiencia en la evaluación de niños y adolescentes. La evaluación de cualquier amenaza seria ha de ser hecha en el contexto del comportamiento pasado del niño individual, su personalidad y los factores causantes de estrés en el presente. En una situación de emergencia, o si el niño o la familia se niegan a recibir ayuda, puede que sea necesario hacer contacto con la policía local para conseguir ayuda o llevar al niño a la sala de emergencias más cercana para que sea evaluado. Los niños que han hecho amenazas serias tienen que ser supervisados con mucho cuidado mientras esperan la intervención del profesional. La evaluación inmediata y el tratamiento apropiado continuo de los jóvenes que hacen amenazas serias pueden ayudar al niño en problemas y pueden disminuir el riesgo de una tragedia.

Ver más en:

http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/Las_Amenazas_de_los_Ninos_Cuando_Hay_Que_Tomarlas_en_Serio_65.aspx

Obtenido del sitio American Academy of Child and Adolescent Psychiatry <http://www.aacap.org>

EFEMÉRIDES

11 de julio: Día Mundial de la Población.

1 al 7 de agosto: Semana Mundial de la Lactancia Materna.

12 de agosto: Día Internacional de la Juventud.

8 de septiembre: Día Internacional de la Alfabetización.

15 de septiembre: Día Internacional de la Democracia.

16 de septiembre: Día Internacional de la Preservación de la Capa de Ozono.

21 de septiembre: Día Internacional de la Paz. En el año 1981, La Asamblea General declaró que el día de la apertura de su período ordinario de sesiones en septiembre sería «proclamado y observado oficialmente como Día Internacional de la Paz, y dedicado a conmemorar y fortalecer los ideales de paz en cada nación y cada pueblo y entre ellos» (resolución 36/67). El 7 de Septiembre de 2001, la Asamblea General decidió que, a partir del 2002, el Día Internacional de la Paz será observado cada 21 de septiembre, fecha que se señalará a la atención de todos los pueblos para la celebración y observancia de la paz (resolución 55/282). Declaró que «el Día Internacional de la Paz se observará en adelante como un día de cesación del fuego y de no violencia a nivel mundial, a fin de que todas las naciones y pueblos se sientan motivados para cumplir una cesación de hostilidades durante todo ese Día». También invitó a todos los Estados Miembros, a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, a las organizaciones regionales y no gubernamentales a conmemorar de manera adecuada el Día Internacional de la Paz realizando, entre otras cosas, actividades educativas y de sensibilización de la opinión pública, y a colaborar con las Naciones Unidas en el establecimiento de una cesación del fuego a nivel mundial.



Página web
PREVEMI



“No se ha de permitir
el embellecimiento del delito,
porque es como convidar a cometerlo”.

JOSÉ MARTÍ



Acerca del boletín

Editor-Director: Dra. Silvia María Pozo Abreu

Comité editorial:

Dra. C. Emma Aurora Bastart Ortiz
Dr. René F. Espinosa Álvarez
MSc. Mercedes Interián Llenez
Dra. Miriam del Sol Martínez
Dra. María de los Ángeles Feal Fernández
Dra. Ivón María Saura Hernández
Dra. Mireya Paz Figueroa

Colaboradores:

Lic. Pilar Santos Fernandini
Lic. Silvia Barreiros García

Nuestro colectivo agradece las opiniones y sugerencias para mejorar el trabajo, convencidos de que tanto nosotros, como ustedes y la sociedad en general debe conocer sobre el tema del maltrato infantil para trabajar en su prevención.

Si desea colaborar con nosotros puede escribirnos directamente, enviando noticias, preocupaciones, imágenes, discusión de casos, artículos originales, comentarios y dudas sobre algún tema en específico.

Puede suscribirse al boletín para recibirlo a través de su correo escribiendo a spozo@infomed.sld.cu

Correo electrónico PREVEMI

Puede solicitar orientación en prevención de maltrato infantil a través del correo electrónico prevemi@infomed.sld.cu

Noalmi-I

Es nuestra Lista de discusión y distribución

[Suscribirse](#) / [Archivos](#)