

# PreveMI

## BOLETÍN ELECTRÓNICO TRIMESTRAL

Abril-Junio de 2016



Cátedra Multidisciplinaria Prevención del Maltrato Infantil Néstor Acosta Tieleles in Memoriam  
Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre

Dirección postal: Josefina No. 112 entre Revolución y Gelabert. Municipio 10 de Octubre. La Habana, Cuba.

Contacto: [spozo@infomed.sld.cu](mailto:spozo@infomed.sld.cu)

Secciones:	Páginas
1. Editorial -----	1
2. Noticias -----	2
3. Desde la OMS -----	3
4. Desde Internet -----	4
5. Tema de actualización -----	5
6. Efemérides -----	6
7. Acerca del boletín -----	6

## EDITORIAL

### Situación mundial de la prevención de la violencia

Silvia María Pozo Abreu

*Especialista en Medicina General Integral. Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre.*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2014 el Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia. Abarca la violencia interpersonal, que es aquella que ocurre entre los miembros de una misma familia, en la pareja, entre amigos, conocidos y desconocidos; también incluye el maltrato infantil, la violencia juvenil, la violencia de pareja, la violencia sexual y el maltato a personas mayores.

Este informe plantea que la violencia interpersonal es factor de riesgo para la salud a lo largo de toda la vida y para los problemas sociales. La OMS nos muestra que esta violencia se puede predecir y prevenir y que le corresponde a los gobiernos nacionales la responsabilidad de abordarla.

Entre los datos que muestra este informe está que hubo 475 000 muertes debidas a homicidios, donde el 60% eran varones de entre 15-44 años, por lo que el homicidio es la tercera causa principal de muerte para los varones de este grupo etario. La Región de las Américas tuvo una tasa de 28,5 homicidios por 100 000 habitantes, con lo cual fue la más elevada en los países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo supone una disminución

de un 16% con respecto a la cifra correspondiente a 2000, y en los países de ingresos altos ese descenso es aún mayor, pues se sitúa en un 39%.

Se puso en evidencia que la violencia afecta la vida de millones de personas, fundamentalmente en mujeres y niños, pues contribuye a que la mala salud se prolongue durante toda la vida y a una muerte prematura, ya que muchas de las principales causas de muerte como por ejemplo las enfermedades coronarias, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer y el VIH/sida están estrechamente vinculadas con experiencias de violencia a través del tabaquismo, y el consumo indebido de alcohol y drogas, y la adopción de comportamientos sexuales de alto riesgo.

Aún hoy día los datos fundamentales sobre la violencia no están disponibles en todos los países ya que en ocasiones falta información como el sexo o la edad de la víctima, la relación entre la víctima y la persona que inflige la violencia así como otros datos necesarios para dirigir y vigilar las iniciativas de prevención. Más de la mitad de los países encuestados indicaron que recogían datos sobre violencia sexual y de pareja; sin embargo, menos de la mitad señalaron haber efectuado encuestas

poblacionales sobre otros tipos de violencia, como el maltrato infantil, la violencia juvenil y el maltrato de personas mayores.

Aunque aproximadamente la mitad de los países indicaron haber integrado planes que abordan diversos tipos de violencia muchas veces apunta a que la planificación está impulsada más por los esfuerzos para abordar tipos específicos de violencia que por la necesidad de crear sinergias entre diferentes tipos de violencia.

Se puso en evidencia que en muchas ocasiones hay planes nacionales sin existir datos procedentes de encuestas en esa nación. Esto sugiere que gran parte de la planificación y el establecimiento de normas en esos países se lleva a cabo sin datos.

La OMS realizó exámenes sistemáticos de los datos científicos en pro de la prevención y plantea varias estrategias que pueden reducir diferentes tipos de violencia, entre las que están:

1. favorecer relaciones sanas, estables y estimulantes entre los niños y sus padres y cuidadores;
2. fomentar las aptitudes para la vida en los niños y los adolescentes;
3. reducir la disponibilidad y el consumo nocivo de alcohol;
4. reducir el acceso a las armas de fuego y las armas blancas;
5. promocionar la igualdad en materia de género para prevenir la violencia contra la mujer;
6. cambiar las normas sociales y culturales que propician la violencia;
7. establecer programas de detección, atención y apoyo a las víctimas

También quedó como evidencia en este informe que la violencia de todo tipo está firmemente vinculada con determinantes sociales como una mala gobernanza, normas culturales, sociales, de género y del estado de derecho deficientes, desempleo, desigualdad de ingresos y de género, cambios sociales rápidos y oportunidades educativas limitadas.

Aunque son muchas las leyes promulgadas sobre prevención de la violencia, su aplicación es a menudo inadecuada. Las mayores brechas entre la existencia y la aplicación de la legislación se registraban en las prohibiciones del castigo corporal (que existen en el 76% de los países, pero que tan solo el 30% de los países aplican plenamente) y en la legislación sobre violencia doméstica/familiar (que existe en el 87% de los países, pero que tan solo un 44% de los países aplican plenamente).

En la actualidad cada vez son más las investigaciones que demuestran que gran parte de la violencia interpersonal puede prevenirse con eficacia y sus profundas consecuencias atenuarse.

Es necesario continuar el trabajo ya empezado y reconocer la violencia interpersonal como un importante problema de salud, de justicia penal, de desarrollo y de género y contribuir a su prevención.

### **Bibliografía consultada**

- 1-Organización Mundial de la Salud. Resumen de orientación: Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014 [Internet]. Switzerland: OMS; 2014 [citado 12 Abr 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014)
- 2-Krug E. La violencia puede afectar a cualquiera. OMS mediocenter. [Internet]. OMS; 10 Dic 2014. [citado 12 Abr 2016]. Disponible en: <http://who.int/mediacentre/commentaries/violence-prevention/es/>
- 3-Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio destaca la necesidad de ampliar a escala mundial las actividades de prevención de la violencia. OMS mediocenter. [Internet]. OMS; 2014. [citado 12 Abr 2016]. Disponible en: <http://who.int/entity/mediacentre/news/releases/2014/violence-prevention/es/index.html>
- 4-Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014 [Internet]. Switzerland: OMS; 2014 [citado 12 Abr 2016]. Disponible en: [http://who.int/entity/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/es/index.html](http://who.int/entity/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/es/index.html)

---

## **NOTICIAS**

### **-NACIONALES**

#### **Continúan las actividades del curso a distancia 2016**

Se continúa impartiendo el curso a distancia Prevención del maltrato infantil, en su edición del 2016, a través del aula de la Universidad virtual de salud.

#### **Celebrada la Jornada en saludo al Día de la Ciencia Cubana**

El pasado mes de enero se celebró en la Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre la Jornada en saludo al Día de la Ciencia Cubana. Fue motivo para presentar los resultados de las investigaciones así como un motivo para homenajear a los científicos más destacados durante el curso 2014-2015.

**-INTERNACIONALES**[El ciberacoso dispara la producción de la hormona del estrés en las víctimas](#)[Tener móvil propio y el abuso de internet aumentan el riesgo de ciberacoso durante la adolescencia](#)[Relacionan el aumento de cortisol con una mayor agresividad en niños](#)[La contaminación atmosférica contribuye al desarrollo de asma en niños y adolescentes](#)**DESDE LA OMS****Plan de Acción de la Campaña Mundial de Prevención de la Violencia 2012-2020**

Este Plan de Acción de la Campaña Mundial de Prevención de la Violencia tiene por objetivo unificar los esfuerzos de los principales actores de la prevención de la violencia a nivel internacional y establecer un pequeño conjunto de prioridades para la acción sobre el terreno, presentando para ello seis objetivos de ámbito nacional hacia los que puedan orientarse los esfuerzos.

Los dos primeros objetivos apuntan a priorizar la prevención de la violencia en la agenda de la salud pública mundial; con los tres siguientes se pretende cimentar sobre bases sólidas las actividades en curso tendientes a prevenir la violencia; y el último pretende promover la aplicación de estrategias de prevención de la violencia basadas en la evidencia en materia de parentalidad, aptitudes para la vida, normas sociales, alcohol, riesgo de muerte y lesiones por armas de fuego, y servicios para las víctimas. La finalidad de la Campaña en los próximos años será apoyar la consecución de esos objetivos en los países en todo el mundo.

Los dos primeros objetivos apuntan a priorizar la prevención de la violencia en la agenda de la salud pública mundial; con los tres siguientes se pretende cimentar sobre bases sólidas las actividades en curso tendientes a prevenir la violencia; y el último pretende promover la aplicación de estrategias de prevención de la violencia basadas en la evidencia en materia de parentalidad, aptitudes para la vida, normas sociales, alcohol, riesgo de muerte y lesiones por armas de fuego, y servicios para las víctimas. Estas estrategias pueden prevenir muchos tipos de violencia.

El destinatario de este Plan de Acción es la comunidad mundial interesada en la prevención de la violencia, lo que abarca gobiernos, organismos de las Naciones Unidas y organismos de asistencia oficial para el desarrollo, fundaciones filantrópicas, organizaciones no gubernamentales e instituciones académicas.

Les alentamos a aprovechar cualquier oportunidad para:

- Utilizar este Plan de Acción como modelo para sus propios planes y actividades en la materia;
- Señalar este Plan de Acción a la atención de sus asociados en el gobierno nacional;
- Remitir a este Plan de Acción cuando las actividades que emprendan puedan contribuir al mismo;
- Facilitar retroinformación acerca de este Plan de Acción y de los esfuerzos que desplieguen para aplicarlo.

**Objetivos del plan de acción:****I. Otorgar más prioridad a la prevención de la violencia como una cuestión de salud pública mundial:**

- Intensificar las actividades de comunicación y promoción.
- Fomentar la integración de la prevención de la violencia en las principales agendas mundiales.

**II. Sentar los cimientos de la prevención de la violencia**

- Elaborar planes de acción nacionales, y reforzar los existentes.
- Aumentar la capacidad individual e institucional de prevención de la violencia y prestación de servicios a

las víctimas y los perpetradores.

- Fortalecer la recopilación de datos y las investigaciones sobre la violencia.

**III. Aplicar las estrategias de prevención de la violencia**

- Apoyo a la parentalidad: promover el acceso a las estrategias de apoyo a la parentalidad basadas en la evidencia y a los recursos correspondientes para los padres de alto riesgo.
- Enseñanza de aptitudes para la vida: promover el acceso a estrategias de enseñanza de aptitudes para la vida y la interacción social para los niños y adolescentes de alto riesgo.
- Normas: cambiar las normas sociales y culturales que propician la violencia y potenciar las normas contrarias a la violencia.

- Alcohol: reducir el acceso al alcohol y el uso nocivo de este.
- Armas de fuego: aplicar medidas para reducir los riesgos de muerte y lesiones por armas de fuego.
- Servicios: promover el acceso a servicios y recursos orientados a mitigar las consecuencias de la violencia

y reducir el riesgo de que esta se reproduzca entre las víctimas y los perpetradores.

Obtenido de sitio de la Organización Mundial de la Salud en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/global\\_campaign/actionplan/es/index.html](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/actionplan/es/index.html)

## DESDE INTERNET

### Cómo ayudar a los niños a recuperarse\*

\*Fragmentos de la guía *Realidades ocultas: Para brindar apoyo a quienes viven situaciones violentas: Los niños pequeños y sus familias*.

Los niños que pasan por un suceso traumático necesitan hablar de lo que pasó, pero a los adultos a menudo les parece difícil hacerlo. Así se crea una conspiración de silencio: si los niños no mencionan el asunto, los adultos tampoco lo hacen. La cuestión es que el silencio no ayuda a que los niños se recuperen; lo que sí sirve es hablar del tema y ayudarles a que nuevamente se sientan seguros.

#### El comienzo de la recuperación

Hay muchas formas en las cuales los maestros, los padres, los familiares, la familia de crianza, los abuelos y los trabajadores sociales pueden ayudar a los niños a iniciar el proceso de recuperación. He aquí algunas ideas:

- *Ayudar al niño a sentirse seguro.* La recuperación sólo puede comenzar cuando el niño se siente seguro. Incluso los niños que siguen viviendo en ambientes violentos pueden sentirse seguros si los adultos que los rodean son flexibles, responden a sus necesidades y les prestan atención individualizada. Los niños también se sienten más seguros cuando pueden entender y seguir reglas sencillas. Las rutinas diarias en el hogar y en la escuela les dan la sensación de seguridad porque les permiten predecir lo que va a suceder. Puede ser muy útil fijar límites y expectativas que sean claros y que se ajusten a la edad del niño.
- *Aprender a comprender al niño.* Si se han observado las costumbres y el comportamiento diarios del niño, es fácil saber cuándo está sintiendo estrés. Este estrés (tensión) puede deberse a sucesos del hogar o de la comunidad, o ser una reacción a haber presenciado algo aterrador.
- *Ayudar al niño a expresar sus sentimientos.* Los niños necesitan tiempo, espacio y diferentes maneras de expresar sus sentimientos y de hablar sobre lo que les sucede. Muchos niños a quienes se les hace difícil hablar de sus sentimientos pueden ser capaces de expresarlos a través del arte, cuentos, juegos teatrales y otras actividades parecidas.

- *Ayudar al niño a sentir que controla su propia vida.* Cuando los niños conocen, aceptan y se enorgullecen de sus logros, adquieren una sensación de poder. Aceptarse y estar orgulloso de sí mismo viene de vivir el triunfo y de ser aceptado por los demás.
- *Promover las formas no violentas de interactuar y jugar, y dar ejemplos de las mismas.* Los maestros y padres de familia son los modelos más importantes de conducta para los niños, quienes probablemente imiten sus actos. Los adultos pueden ayudar a los niños dándoles ejemplo de maneras adecuadas de manejar el estrés o las situaciones de conflicto.
- *Restringir el tiempo que el niño está expuesto a la violencia en los medios de comunicación.* Como se menciona en *Youth Violence: A Report of the Surgeon General*, las investigaciones indican que estar expuesto a la violencia en los medios de comunicación aumenta la conducta agresiva física y verbal de los niños a corto plazo. También aumenta las actitudes y emociones agresivas. Este informe recomienda que los padres disminuyan y controlen el acceso de los niños a temas violentos en los medios de comunicación.
- *Pedir la autorización de la familia y comunicar sus inquietudes a las demás personas que le prestan servicios al niño.* La familia es siempre el primer recurso para ayudar a los niños. Tenga en cuenta las diferencias culturales. En algunas culturas, por ejemplo, es posible que no sea aceptable expresar emociones negativas. Por otra parte, cada familia tiene maneras diferentes de manejar el estrés, de tranquilizar a sus hijos y de hablar de sus preocupaciones e inquietudes.

La guía completa está disponible en Internet en la dirección siguiente:

<https://www.childwelfare.gov/survey/?target=http%3A%2F%2Fwww.lamanoamiga.org%2F2010janpubspdfs%2Fbrindarapoyocontraviolencia.pdf&referrer=%27https://www.childwelfare.gov/spanish/#tab=general%27>

Obtenido del sitio de Internet [Child Welfare Information Gateway](#).

## TEMA DE ACTUALIZACIÓN

### Detección del maltrato infantil

Los profesionales de la Atención Primaria de Salud son los más idóneos para detectar manifestaciones clínicas que repercuten en el crecimiento, desarrollo y estado emocional de la infancia.

Los conocimientos que tienen estos profesionales sobre los niños, la familia y su entorno social de su área de atención les permiten valorar la situación con mayor objetividad. El realizar las visitas planificadas favorece un seguimiento del proceso de crecimiento y desarrollo de los menores.

Algunos de los indicadores más fáciles de observar en los centros de atención primaria son:

- Retraso ponderoestatural de causa no orgánica y sin antecedentes de enfermedades graves.
- El retraso madurativo de causa no orgánica.
- La carencia de inmunizaciones asociadas a otras negligencias higiénico-sanitarias
- Inasistencia a las visitas concertadas, no seguir el calendario vacunal o los tratamientos.
- Las visitas repetidas sin causa médica aparente.
- La repetición de accidentes.
- Las alteraciones conductuales del niño/a. Una actitud temerosa.
- Dietas inadecuadas, injustificables.
- Inadecuación del vestuario a la climatología.

#### La entrevista con los padres y con los menores:

Cuando está presente uno o varios indicadores de maltrato infantil el profesional de la salud actuará de la siguiente forma:

-Cuando no existe ninguna explicación o la explicación que brindan los padres o las víctimas de maltrato sobre la causa y la forma en que se han producido las lesiones que padecen los menores no es convincente, no concuerda o es incompatible con las características que presentan las mismas.

Se debe solicitar explicación de los padres sobre causa de la lesión o hacerles saber que la justificación que han ofrecido en un principio sobre la forma en que se ha producido la lesión no se corresponde con la forma y características que presenta la misma. Si no se ofrece aclaración y se mantiene la justificación ofrecida en un principio o se dé alguna explicación alternativa que continúe siendo incompatible con las características de la lesión se debe notificar el caso (realizar certificado de lesionado según modelo oficial).

Igualmente se tratará de obtener información del menor maltratado cuando se desconozca la forma en que se produjo la lesión que ha venido a tratarse a la consulta.

#### Durante la entrevista con los padres, ¿qué se debe hacer y qué no se debe hacer?

-En un primer momento:

Lo que debe hacerse:

- Presentarse de manera honesta, diciendo cual es la verdadera razón de la entrevista
- Asegurarse de que los padres entiendan el motivo de la entrevista
- Preguntar, intentar aclarar dudas sobre los hechos y no acusar.

No debe hacerse:

- Manifestar horror, enfado o desaprobación
- Hablarles de manera irrespetuosa
- Hacer inferencias o intentar encontrar culpables
- Aproximarse a los padres de manera acusadora

A lo largo de la entrevista:

Lo que debe hacerse:

- Destacar el papel del profesional de la salud como fuente de ayuda para el menor y sus padres
- Permitir a los padres admitir, explicar o negar sus alegaciones y dejarles proporcionar la información que consideren conveniente
- Una vez escuchada la información proporcionada por los padres, y si ésta no es suficiente para aclarar los hechos, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla

No se debe hacerse:

- Utilizar palabras vagas o con una fuerte carga emocional, tales como maltrato o abandono
- Formular preguntas que obligan a dar una respuesta concreta, como sí o no
- Romper prematuramente los silencios

#### Durante la entrevista con los menores, ¿qué se debe hacer y qué no se debe hacer?

Se debe:

- Hacer la entrevista en privado
- Sentarse cerca del menor
- Utilizar un lenguaje claro y sencillo, adaptado a la edad del niño o niña
- Tratarles de forma cariñosa, manteniendo un contacto no amenazante

-Hacer ver que se cree en lo que dicen, manifestando que se confía en ellos  
 -Destacar al menor que no es culpable del abuso, empleando frases como "tú no tienes la culpa de lo ocurrido"  
 -Presentarse como una figura de ayuda tanto para el menor como para sus padres  
 -Ser honesto y sincero y nunca hacer promesas que posteriormente no puedan ser cumplidas  
 -Ser positivo, manifestando confianza en que todo irá bien

No se debe:

-Manifestar horror, susto o desaprobación ante lo que nos ha contado  
 -Dejar que se sienta culpable  
 Indagar o pedir insistentemente respuestas que el menor no sabe o no está dispuesto a dar  
 -Sugerirle respuestas  
 -Realizar movimientos amenazantes  
 -Pedirle que repita lo que ha ocurrido ante otra persona  
 -Realizar la entrevista más de dos personas

*Obtenido de: Bacedóniz Vázquez C, Álvarez Muñoz MB. Maltrato infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias. Consejería de Vivienda y Bienestar Social. España, 2007*

## EFEMÉRIDES

**7 de abril:** Día Mundial de la Salud

**22 de abril:** Día Mundial de la Madre Tierra

**15 de mayo:** Día Internacional de la Familia

**21 de mayo:** Día Mundial de la Diversidad Cultural para el Diálogo y el Desarrollo

**31 de mayo:** Día Mundial sin Tabaco

**1ro. de junio:** Día Internacional de la Infancia

**4 de junio:** Día Internacional de los Niños Víctimas Inocentes d Agresión

**12 de junio:** Día Mundial Contra el Trabajo Infantil

## ACERCA DEL BOLETÍN

[Título](#)

[Consejo de redacción](#)

[Enfoque y alcance](#)

[Políticas de sección](#)

[Proceso de revisión por pares](#)

[Frecuencia de publicación](#)

[Lugar de publicación y forma de distribución](#)



[Página web  
PreveMI](#)



“Nada hay más importante que un niño”  
 JOSÉ MARTÍ



*Nuestro colectivo agradece las opiniones y sugerencias para mejorar nuestro trabajo, convencidos de que tanto nosotros, 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](mailto:spozo@infomed.sld.cu)*