

PreveMI

BOLETÍN ELECTRÓNICO TRIMESTRAL

Abril-Junio de 2017



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

Secciones:

Páginas

1. Editorial -----	1
2. Noticias -----	2
3. Convocatoria -----	2
4. Desde la OMS -----	2
5. Desde Internet -----	4
6. Tema de actualización -----	4
7. Para la familia -----	5
8. Efemérides -----	5
9. Acerca del boletín -----	5

EDITORIAL

El maltrato infantil nuevamente hoy día...

Diana Marjorie Suárez Vera

Miembro de la cátedra Prevención del maltrato infantil Néstor Acosta Tieleles In Memoriam.

Hace menos de un siglo que el Maltrato Infantil fue descrito sistemáticamente a partir de los estudios del radiólogo pediatra norteamericano J. Casey en 1946 y desarrollados por sus compatriotas Silverman y Kempe, en 1953 y 1962, respectivamente, según señalan en 2014, Del Valle y Criscuolo en uno de sus trabajos sobre el tema.

El Maltrato Infantil constituye uno de los problemas de salud pública mundial, médico-legales, sociales, familiares e individuales que más trascendencia tienen en la formación y en particular en la integración de la personalidad futura del individuo, y por ende en el funcionamiento a nivel de la familia, de los grupos y de la sociedad. Sin embargo este hecho contrasta con los aún insuficientes resultados del activismo mundial en defensa de los derechos del niño y en la evitación del maltrato infantil debido tanto a causas generales como particulares.

El Maltrato Infantil también llamado Síndrome del Niño Maltratado es una de las formas que asume el fenómeno de la violencia doméstica, constituyendo una entidad pediátrica y médico-legal que puede definirse por el daño físico o psicológico inferido intencionadamente a un niño

mediante agresiones físicas, psicológicas o de otro tipo, por uno o más adultos, padres, tutores, o personas a cargo del niño.

El maltrato infantil es complejo y su estudio resulta difícil. Las estimaciones actuales son muy variables, dependiendo del país y del método de investigación utilizado. Dichas estimaciones dependen de las definiciones de maltrato infantil utilizado; el tipo de maltrato infantil estudiado; la cobertura y la calidad de las estadísticas oficiales; la cobertura y la calidad de las encuestas basadas en los informes de las propias víctimas, los padres o los cuidadores.

Es importante antes de concluir este corto abordaje del Maltrato Infantil dejar bien sentado que el castigo físico que en otros tiempos fue considerado necesario para implantar disciplina y valorado como un recurso adecuado para la educación, hoy en día es rechazado y despreciado; en muchos casos incluso se persigue y castiga judicialmente a los adultos que usan el castigo como recurso para educar a los niños.

Tal y como señala el médico boliviano Dr. Raúl David Onostre Guerra en un editorial de la Revista Boliviana

de Pediatría de 2014 titulado El síndrome del niño maltratado, es esencial que los futuros pediatras sepan: ¿cómo actuar ante la sospecha?, ¿cómo llegar al diagnóstico? y ¿cómo actuar una vez que lo hemos realizado?. Es importante formar a los futuros pediatras en variados aspectos de la protección del niño y del adolescente, incluyendo los derechos del niño, la valoración de las necesidades básicas, los patrones de la violencia en las diversas culturas de nuestro país, identificación del síndrome del niño maltratado, la

negligencia física, emocional, el abuso sexual, los diagnósticos diferenciales del maltrato infantil, la prevención del maltrato infantil y finalmente, el conocimiento de las necesidades, cuidados y derechos del niño hospitalizado.

Referencia bibliográfica

1. Onostre Guerra RD. El síndrome del niño maltratado. Revista Boliviana de Pediatría; 2014.

NOTICIAS

-NACIONALES

Actividad por el Día de la Ciencia Cubana

El pasado 25 de enero se celebró en la Facultad de ciencias médicas 10 de Octubre la Jornada en saludo al Día de la Ciencia Cubana. Fue oportunidad para presentar los resultados de las investigaciones de nuestros profesionales así como un motivo para homenajear a los científicos más destacados durante el curso 2015-2016.

Diplomado Manejo y gestión de proyectos

Como parte de la cooperación entre la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y la Universidad Católica de Murcia (UCAM) se están desarrollando las actividades del primer diplomado Manejo y gestión de proyectos de investigación y cooperación en salud del cual forman parte de los diplomantes tres miembros de la cátedra prevención del maltrato infantil Néstor Acosta Tieleles in Memoriam. El diplomado se imparte por profesores de la UCAM y de la facultad de ciencias médicas Dr. Miguel Enríquez. Como profesor principal se encuentra el Dr.C. Alberto J. Dorta Contreras.

-INTERNACIONALES

[Hay menos adolescentes en EE. UU. que consumen alcohol](#)

[Un niño acosado en quinto curso es propenso al abuso de drogas en secundaria](#)

[¡Escuche con atención! No use hisopos en los oídos de los niños](#)

[Uno de cada 5 niños de EE. UU. que pierden la vida en accidentes no contaban con una sujeción adecuada](#)

CONVOCATORIA

Curso a distancia 2017

El mes de junio será ocasión propicia para el inicio de una nueva edición del curso a distancia Prevención del maltrato infantil, que se realiza cada año. Ya está disponible la convocatoria en el sitio web Prevención del maltrato infantil. Esperamos por su matrícula.

DESDE LA OMS

Maltrato infantil*

**Nota descriptiva; Septiembre de 2016*

Factores de riesgo

Se han identificado varios factores de riesgo de maltrato infantil. Aunque no están presentes en todos los contextos sociales y culturales, dan una visión general que permite comprender las causas del maltrato infantil.
Factores del niño

No hay que olvidar que los niños son las víctimas y que nunca se les podrá culpar del maltrato. No obstante, hay una serie de características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltratado:

- la edad inferior a cuatro años y la adolescencia;
- el hecho de no ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres;

-el hecho de tener necesidades especiales, llorar mucho o tener rasgos físicos anormales.

Factores de los padres o cuidadores

Hay varias características de los padres o cuidadores que pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- las dificultades para establecer vínculos afectivos con el recién nacido;
- el hecho de no cuidar al niño;
- los antecedentes personales de maltrato infantil;
- la falta de conocimientos o las expectativas no realistas sobre el desarrollo infantil;
- el consumo indebido de alcohol o drogas, en especial durante la gestación;
- la participación en actividades delictivas;
- las dificultades económicas.

Factores relacionales

Hay diversas características de las relaciones familiares o de las relaciones con la pareja, los amigos y los colegas que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- los problemas físicos, mentales o de desarrollo de algún miembro de la familia;
- la ruptura de la familia o la violencia entre otros miembros de la familia;
- el aislamiento en la comunidad o la falta de una red de apoyos;
- la pérdida del apoyo de la familia extensa para criar al niño.

Factores sociales y comunitarios

Hay diversas características de las comunidades y las sociedades que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- las desigualdades sociales y de género;
- la falta de vivienda adecuada o de servicios de apoyo a las familias y las instituciones;
- los niveles elevados de desempleo o pobreza;
- la disponibilidad fácil del alcohol y las drogas;
- las políticas y programas insuficientes de prevención del maltrato, la pornografía, la prostitución y el trabajo infantiles;
- las normas sociales y culturales que debilitan el estatus del niño en las relaciones con sus padres o fomentan la violencia hacia los demás, los castigos físicos o la rigidez de los papeles asignados a cada sexo;
- las políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que generan malas condiciones de vida o inestabilidad o desigualdades socioeconómicas.

Prevención

La prevención del maltrato infantil requiere un enfoque multisectorial. Los programas eficaces son los que prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y

técnicas positivas para criar a sus hijos. Entre ellos se encuentran:

- las visitas domiciliarias de enfermeras para ofrecer apoyo, formación e información;
- la formación de los padres, generalmente en grupos, para mejorar sus aptitudes para criar a los hijos, mejorar sus conocimientos sobre el desarrollo infantil y alentarlos a adoptar estrategias positivas en sus relaciones con los hijos, y
- las intervenciones con múltiples componentes, que generalmente incluyen el apoyo a los padres y su formación, la educación preescolar y la atención al niño.

Otros programas preventivos prometedores son:

- los destinados a prevenir los traumatismos craneoencefálicos por maltrato (también conocido como síndrome del bebé sacudido, síndrome del niño sacudido o lesión cerebral infligida por traumatismo). Generalmente se trata de programas hospitalarios mediante los cuales se informa a los nuevos padres de los peligros de zarandear a los niños pequeños y de cómo afrontar el problema de los niños con llanto inconsolable.
- los destinados a prevenir los abusos sexuales en la infancia. Generalmente se realizan en las escuelas y les enseñan a los niños:
 - la propiedad de su cuerpo;
 - las diferencias entre los contactos normales y los tocamientos impúdicos;
 - cómo reconocer las situaciones de abuso;
 - cómo decir "no";
 - cómo revelar los abusos a un adulto en el que confíen.

Estos programas son eficaces para reforzar los factores de protección frente al abuso sexual en la infancia (por ejemplo, el conocimiento del abuso sexual y los comportamientos protectores), pero no hay pruebas de que reduzcan otros tipos de abusos.

Cuanto antes se producen estas intervenciones en la vida del niño mayores son los beneficios que le pueden aportar a él (por ejemplo, desarrollo cognitivo, competencias conductuales y sociales, logros educacionales) y a la sociedad (por ejemplo, reducción de la delincuencia).

Además, el reconocimiento precoz de los casos y la asistencia continua a las víctimas y sus familias pueden ayudar a reducir la recurrencia del maltrato y a paliar sus consecuencias.

Para maximizar los efectos de la prevención y la atención, la OMS recomienda que las intervenciones se realicen en un marco de salud pública y en cuatro fases:

- definición del problema;
- identificación de las causas y los factores de riesgo;
- creación y puesta a prueba de intervenciones destinadas a minimizar los factores de riesgo, y

-difusión de información sobre la eficacia de las intervenciones y expansión de la aplicación de las intervenciones de eficacia demostrada.

Leer más en el sitio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en:

<http://who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

DESDE INTERNET

Análisis psicométrico preliminar de un instrumento para evaluar el reconocimiento de situaciones de maltrato infantil (I-REC) en Chile*

*Valeria Arredondo, Carolina Saavedra, & Cristóbal Guerra

Centro de Estudios y Formación en Infancia, Adolescencia y Familia, ONG Paicabi, Chile

Resumen

En Chile hay escasez de instrumentos para evaluar la efectividad de las intervenciones dirigidas a disminuir el maltrato infantil grave y aumentar las probabilidades de reparación en sus víctimas. Este estudio describe el proceso de desarrollo de un instrumento para evaluar indicadores de reconocimiento de situaciones de maltrato infantil grave y evalúa sus propiedades psicométricas. Se analizaron los datos de 132 niños (M = 10.93 años; DT= 3.35 años; rango: 6-17 años; 65.2% de género femenino) atendidos en los Centros de Intervención Especializada en Maltrato Infantil Grave del Organismo No Gubernamental-ONG Paicabi, de las ciudades de Limache y Quilpué, en Chile. Los resultados indican que el instrumento posee una estructura con tres factores (Individual, Familiar y Contextual), coherentes con el Modelo Ecológico del Maltrato Infantil (Belsky, 1980;

Broffebrenner, 1987), que aporta validez a la escala. Adicionalmente, los resultados dan cuenta de la validez convergente del instrumento dado que sus puntuaciones se asocian directamente a una puntuación de indicadores protectores e inversamente a la frecuencia del maltrato infantil.

Estos hallazgos apoyan el uso de este instrumento en el contexto chileno. No obstante, al ser un instrumento heteroaplicado es necesario un riguroso entrenamiento de los aplicadores.

Palabras clave: maltrato infantil, reparación, confiabilidad, validez, evaluación.

Leer el artículo completo en:

<http://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-28.pdf>

TEMA DE ACTUALIZACIÓN

Mortalidad materna



Cada día mueren en todo el mundo una 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas son evitables. Más de la mitad de las muertes maternas se producen en entornos frágiles y contextos de crisis humanitaria.

Según el reporte mundial Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015, la razón de mortalidad materna (RMM, muertes maternas por 100 000 recién nacidos vivos) mundial disminuyó en cerca de una 445 en los

últimos 25 años: de una RMM de 385 por 100 000 nacidos vivos en 1990 a una RMM de 216 por 100 000 nacidos vivos en 2015. El número anual de muertes maternas disminuyó en un 43%, de aproximadamente 532 000 en 1990 a una cifra estimada de 303 000 en 2015. El riesgo mundial aproximado de muerte materna a lo largo de la vida disminuyó considerablemente: de 1 muerte por cada 73 mujeres a 1 por 180.

Invitamos a los lectores a conocer más sobre este delicado e importante tema de salud. Puede acceder a Bibliomed, el boletín bibliográfico de la Biblioteca Médica Nacional de Cuba, en su suplemento de enero-febrero de 2017, disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/12/bibliomed-suplemento-enero-2017.pdf>

PARA LA FAMILIA**¿Cómo hablar con sus hijos sobre la violencia?***

*Documento del sitio Talking With kids..



Las imágenes violentas del mundo actual –en los medios de comunicación, en nuestras comunidades e inclusive en nuestras escuelas- pueden hacer que nuestros hijos se sientan angustiados, temerosos e inseguros. A pesar de ello, existe una esperanza. Aún en estos tiempos tan violentos, los padres de familia pueden criar niños sanos y seguros

de sí mismos, niños que puedan resolver conflictos pacíficamente y tomar decisiones atinadas para protegerse a sí mismos.

En el documento titulado [¿Cómo hablar con sus hijos sobre la violencia?](#) podrá leer algunas técnicas eficaces.

Nota: imagen obtenida del sitio Talking With kids, en <http://www.talkwithkids.org/spanish-violencia.html>

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 de 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](#)



**“...solo en la educación
reside la fuerza definitiva”
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