

Maltrato infantil

Lesiones más frecuentes y cómo actuar

sociedad
española de
cirugía oral
y maxilofacial



1. INTRODUCCIÓN

2. SOSPECHAS GENERALES

3. TIPOS DE MALTRATO y LESIONES MÁS FRECUENTES

(Negligencia, Maltrato Físico y Maltrato Sexual)

4. ¿QUÉ PRUEBAS HACER?

5. ¿QUÉ HACER ANTE UNA SOSPECHA?

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil además de una lacra social, más frecuente de lo que sospechamos, es una verdadera enfermedad: con morbilidad, con mortalidad, con secuelas. Es transmisible y tratable. Como profesionales sanitarios no podemos permanecer pasivos ante esta realidad.

En el diagnóstico, en ocasiones difícil por el intento de ocultación y en ocasiones por nuestros temores como profesionales es fundamental a la hora de poder enfocar estos casos complicados.

Un dato a tener en cuenta es que sin actuación ninguna la posibilidad de que un maltrato vuelva a repetirse es del 85%. Mirar hacia otro lado es una actitud que no nos podemos permitir ni como profesionales ni como ciudadanos.

SOSPECHAS GENERALES

- La presencia de un lapso de tiempo anómalo entre la lesión y la demanda de atención
- La actitud de los padres bien muy pasiva o excesivamente sobreprotectora
- La actitud de los niños o bien excesivamente temerosos o demasiado anormalmente quietos ante una exploración
- Una vestimenta anómala que cubre zonas que pueden presentar lesiones como cuello y brazos (por ejemplo en verano)
- Comprobar si las lesiones coinciden con el relato que hacen los padres y preguntar a padres y niños por separado

TIPOS DE MALTRATO Y LESIONES MÁS FRECUENTES EN CABEZA Y CUELLO Y CAVIDAD ORAL

Definición de Maltrato: cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres o cuidadores que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor.

Además de los que consignamos estaría el maltrato psíquico



Maltrato infantil

Lesiones más frecuentes y cómo actuar



sociedad
española de
cirugía oral
y maxilofacial



I NEGLIGENCIA

Casos más frecuentes de maltrato en términos relativos y absolutos

¿Qué es?

“Las necesidades físicas básicas del niño (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño”.

Para considerarse negligencia los responsables del cuidado del menor deben tener los medios necesarios para llevarlo a cabo, ya que por motivos económicos, culturales o de falta de información pueden hacer que no busquen la atención especializada.

Lesiones frecuentes en la cavidad oral

Lo más frecuente es la falta de cuidado de cavidad oral con lesiones no salvables que precisan de exodoncia tanto de dientes deciduales, como definitivos.

I MALTRATO FÍSICO

Es el segundo más frecuente y el más difícil de diagnosticar porque se encubre muchas veces. Más común en niños más pequeños.

¿Qué es?

“Cualquier acción no accidental por parte de los padres/tutores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en grave riesgo de padecerlo”.

Lesiones frecuentes en la zona facial y la cavidad oral

- › Rotura del frenillo labial (en la mayoría de casos es accidental). Se sospecha maltrato cuando:
 - Los niños aún no caminan
 - Va asociada a quemaduras orales (alimentación forzada)
 - Existencia de hematomas peribucales (compresión forzada de la boca para hacer callar)
- › Lesiones traumáticas dentarias repetidas y con diferentes estados de evolución. Se sospecha cuando:
 - Afectan a dientes que no son incisivos: es rara la afectación accidental de los premolares
 - Coexistencia de lesiones agudas con lesiones antiguas: sospecha de traumatismos repetidos
- › Hematomas faciales en zonas no prominentes. Se sospecha cuando:
 - Se producen en niños que aún no caminan
 - Se producen en la zona retroarticular y en el cuello: las caídas accidentales raramente provocan daño en esas zonas

I MALTRATO SEXUAL

Las lesiones más frecuentes de maltrato sexual que afectan a la cavidad oral o la zona de cabeza y cuello son más habituales en niños más mayores

¿Qué es?

Incluye tanto conductas de carácter físico como sin contacto físico.

“Cualquier clase de contacto sexual de un adulto con un niño, donde el primero posee una posición de poder o autoridad sobre el niño”.

Maltrato infantil

Lesiones más frecuentes y cómo actuar



Lesiones frecuentes en la zona facial y la cavidad oral

- › Lesiones de frenillo lingual asociado a lesiones palatinas (petequias)
- › Manifestaciones orales de ETS (sífilis , gonorrea,)

En caso de abuso sexual las manifestaciones en el area de cabeza y cuello son las presentes si se ha producido además maltrato físico. En caso de penetración forzada en la cavidad oral se pueden apreciar lesiones de rotura de frenillo lingual o lesiones petequiales en paladar duro y blando. La asociación de ambas lesiones es bastante sospechosa.

Por otro lado cualquier manifestación de ETS en la cavidad oral en un menor debe ser considerada abuso: Condilomas, lesiones ulceradas indoloras sospechosas de sífilis.

Ante la sospecha pedir siempre serología y tomar muestras para cultivo

¿QUÉ PRUEBAS HACER?

- ▮ Ortopantomografía: puede demostrar lesiones dentarias antiguas y fracturas consolidadas no documentadas
- ▮ Rx torax: puede demostrar fracturas antiguas
- ▮ Fondo de ojo: prueba no invasiva para niños pequeños con sospechas de que son sacudidos, puede detectar la posibilidad de hemorragias cerebrales asociadas.

¿QUÉ HACER ANTE UNA SOSPECHA?

Notificación

Ante la sospecha o detección de un caso de maltrato infantil el profesional sanitario, así como cualquier profesional en contacto con el menor o ciudadano que tenga conocimiento del caso, deberá notificarlo.

La notificación ha de realizarse a través de los Servicios Sociales Municipales. En el ámbito de las Comunidades Autónomas existen Hojas de Notificación específicas en función del contexto en el que se produce la notificación (educativo, sanitario). Pueden existir otros dispositivos, pero la recomendación inicial es que se realicen a través de Servicios Sociales y puede hacerse mediante algunos de los siguientes cauces:

- ▮ Servicios Sociales BASICOS O DE ATENCIÓN PRIMARIA (municipales) directamente o a través de los Servicios Sociales del ámbito laboral en que desarrolla la actividad el/la profesional que realizó la detección.
- ▮ Servicios ESPECIALIZADOS con competencia en Protección de Menores en aquellos casos que requieran medidas urgentes.
- ▮ Juez de Guardia en los casos regulados por la Ley en que se requiere la comunicación a través de un Parte de Lesiones o en aquellas circunstancias en que no sea posible contactar con los Servicios Sociales con competencias en materia de protección de la Comunidad Autónoma. En caso de tener que recurrir al Juzgado de Guardia puede hacerse directamente o mediante denuncia ante los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.
- ▮ Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado:
 - Servicio de Atención a las Familias (SAF) de la Policía Nacional.
 - Equipo de Atención a la Mujer y el menor (EMUME) de la Guardia Civil.

Maltrato infantil

Lesiones más frecuentes y cómo actuar



Las Hojas de Detección Notificación de Maltrato Infantil son diferentes en cada comunidad autónoma y en cada ámbito profesional (salud, educación, policía, servicios sociales), aunque la mayor parte de ellas incluyen los siguientes apartados a rellenar por la persona que identifica el caso:

- › Identificación del menor
- › Indicadores o síntomas
- › Tipos de maltrato
- › Quien notifica
- › Origen

Aspectos a tener en cuenta

- De acuerdo con la legislación vigente en España, la **Notificación** es una obligación legal para todos los ciudadanos, especialmente para los profesionales que deben conocer y utilizar los Protocolos y Hojas de Notificación establecidas al efecto, tal y como se establece en los siguientes marcos legales.
- En la mayor parte de los casos, los niños, niñas y adolescentes no son capaces de comunicar por sí mismos una situación de esta naturaleza. Necesitan el apoyo y mediación de los adultos tanto en la detección como en la posterior comunicación.
- La única forma de activar los recursos de apoyo y protección a las víctimas es la detección de posibles situaciones de maltrato y su inmediata comunicación a los dispositivos existentes para atender estas situaciones.
- La ausencia de notificación por parte de ciudadanos y profesionales es uno de los motivos por los que se desconoce la magnitud real del problema. Las estimaciones más fiables refieren que entre el 15 y 20% de los niños, niñas y adolescentes es víctima de alguna modalidad de maltrato, abuso o explotación sexual infantil.
- La responsabilidad de verificar o de confirmar el maltrato no corresponde al notificante, sino a los servicios especializados. Los ciudadanos en general y los profesionales relacionados con la atención a la infancia en particular, están en la obligación de notificar sus sospechas. No es necesario que dispongan de la certeza de que una persona menor de edad está siendo víctima de maltrato.
- Notificación y denuncia no son sinónimos. La denuncia es posterior a la verificación del caso y no corresponde al ciudadano ni al profesional que ha notificado. La notificación puede ser anónima y los dispositivos especializados están en la obligación de iniciar las diligencias oportunas dirigidas a la protección de las posibles víctimas.
- Está a disposición de los ciudadanos, profesionales y personas menores de edad el Teléfono Europeo de Ayuda a la Infancia (116 111). Se trata de un servicio gratuito, confidencial, disponible 24 horas, atendido por profesionales y gestionado a nivel autonómico. A través de este servicio se puede obtener asesoramiento y orientación respecto a los pasos a seguir. Dado su gestión a nivel autonómico, el servicio conoce los recursos, dispositivos y procedimientos existentes en función del lugar de residencia del niño, niña o adolescente.