

El síndrome del niño maltratado

The brass haired child syndrome

Dr.: Raúl David Onostre Guerra*

El maltrato infantil es tan antiguo como la humanidad, es universal y no distingue clase social, religión, región geográfica ni época. Los niños y niñas han sido históricamente víctimas indefensas de ciertos adultos. En la Biblia hay relatos famosos a este respecto, como la matanza de niños ordenada por Herodes. Aristóteles consideraba que, por ser propios, nada de lo que se hiciera con los niños era injusto. En Esparta se buscaba la perfección de la raza lanzando al precipicio a los niños retardados mentales, los nazis también los eliminaban con el mismo fin.

En las sociedades preindustriales, debido a los peligros que afrontaban las madres al practicar el aborto, preferían muchas veces destruir al recién nacido en vez del feto. Las principales víctimas eran los niños y niñas fruto de uniones ilícitas, irregulares y transitorias, los hijos de “madres solteras” y prostitutas. En la mayoría de los casos los infanticidios no se cometían por métodos directos tales como estrangular al recién nacido, ahogarlo, abandonarlo o golpear su cabeza sino por métodos indirectos tales como dejarlos morir de hambre lentamente, descuidarlos física y psicológicamente y permitir que ocurran “accidentes”

El abuso sexual fue una constante en la historia, las sociedades basadas en la esclavitud y la servidumbre abusaron sexualmente de niñas y niños. En la

antigüedad se decía que la cópula con niños castrados era especialmente excitante: los niños castrados eran los “voluptates” preferidos en la Roma imperial y a los niños se les castraba “en la cuna” y se los llevaba a lupanares para que gozaran de ellos hombres que gustaban de la sodomía con los niños castrados.

Pablo de Egina, médico de la llamada medicina bizantina de la sociedad esclavista de Bizancio, describió el método comúnmente utilizado para castrar a los niños pequeños: “Como a veces nos vemos obligados en contra de nuestra voluntad por personas de alto rango a llevar a cabo la operación. Ésta se efectúa por compresión, el niño aún de tierna edad, es metido en una vasija con agua caliente, y después, cuando las partes se ablandan en el baño, hay que apretar los testículos con los dedos hasta que desaparecen”.

En nuestros tiempos los niños son objeto de castigos físicos, abuso sexual, explotación laboral, tráfico con fines de prostitución, inducidos y obligados a cometer delitos, incorporados a las guerras. En Bolivia el maltrato infantil constituye en la actualidad un problema social real que no podemos eludir, por esta razón todas las instituciones de nuestra sociedad deben asumir acciones preventivas y/o terapéuticas que minimicen la existencia de esta sociopatología.

* Médico-Pediatra. Hospital del Niño. Experto en prevención del Maltrato Infantil.

El maltrato infantil se ha convertido en una patología emergente por muchas razones. Primero, por los cambios ocurridos en nuestra sociedad en relación a los valores morales. Los niños han pasado de carecer de valor como personas, a ser un bien preciado de la familia y la sociedad, a tener derechos reconocidos universalmente por la Convención de los Derechos del niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas hace 25 años.

La Convención de los Derechos del niño, significa una verdadera revolución en la forma de ver y tratar a los niños, quienes no son la propiedad del adulto o del Estado, ni objetos de caridad, sino que son sujetos de derechos; individuos y miembros activos de su familia y comunidad, con voz propia, con derechos y responsabilidades de acuerdo a su edad. Antes de la Convención las necesidades de los niños podían ser consideradas como “negociables” y eran cumplidas a “discreción”, ahora son derechos que el Estado y la sociedad deben garantizar sin excepción.

La Convención establece básicamente que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a crecer sanos, bien nutridos, a estar protegidos contra la violencia y la explotación y a ser respetados y escuchados por sus padres, familiares y maestros. Tienen derecho a recibir información adecuada y a participar y expresar libremente sus opiniones e ideas. Tiene derecho a recibir servicios de salud de calidad y asistir a escuelas en donde reciban una educación que les permita aprender y desarrollar habilidades que les sean útiles en su vida adulta y les brinden una mayor preparación y posibilidades de tener un futuro digno.

Por otro lado, 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.

Que el maltrato es un problema de salud, es evidente ya que la OMS define a ésta como el bienestar a nivel psíquico, físico y social y no sólo la ausencia de enfermedad. Teniendo en cuenta esta definición es cierto que, al referirnos al maltrato infantil, estamos hablando de una patología que, como pocas, es capaz de afectar a los tres aspectos citados. Los pediatras, como lo define Behrman: “... son los médicos que asumen una responsabilidad por el progreso físico, mental y emocional de los niños desde la concepción hasta la madurez” y también, se deben preocupar por las influencias sociales y del medio, que tienen un importante efecto sobre su salud, su bienestar y el de sus familias. En consecuencia, el maltrato infantil es un claro objetivo de interés de la pediatría.

Es evidente que los profesionales médicos y entre ellos los pediatras, como principales responsables y garantes de la salud infantil, somos un eslabón fundamental dentro de la cadena de protección de la población pediátrica. Pero también es muy cierto que para realizar esta labor es imprescindible tener los conocimientos y la experiencia necesaria para que en el momento inicial, podamos ser capaces de detectar aquellos signos y/o síntomas de sospecha o certeza de maltrato, distinguir entre una lesión accidental y una lesión intencional y posteriormente realizar las acciones pertinentes de forma colegiada y científica con otros profesionales, entre las que destaca la protección del niño y el adecuado informe médico que traspasará la frontera de lo asistencial para convertirse en ocasiones en un documento determinante en el ámbito jurídico.

Descubrir, diagnosticar una situación de riesgo o de maltrato infantil, nos permite realizar una prevención terciaria, es decir, curar las lesiones, heridas, daños, tanto físico como psíquicos provocados y además realizar una prevención secundaria, es decir, evitar que se repita o que se vuelva a producir. La prevención primaria, la que evitaría la aparición de esta situación, es más difícil. Requiere una actuación más genérica, con participación general o global de la so-

ciudad, pero el pediatra por su cercanía al niño y a la familia, también puede y debe colaborar.

Es evidente que la dimensión del maltrato es muy superior al ámbito de la medicina y que abarca otros ámbitos y conocimientos como son los psicológicos, sociales, legales, pedagógicos, etc., y por ello ningún pediatra deber tratar de abordarlo en solitario, sin la colaboración de otros profesionales. El trabajo en equipo, en esta patología más que en otras, es imprescindible. Dentro del grupo de profesionales que aborda el problema, cada uno debe asumir el papel que le corresponde, es decir, en ocasiones el de líder, el de responsable del equipo, en otras de mero colaborador, pero siempre, el trabajo deber ser en conjunto, si lo que se pretende es obtener resultados eficaces.

En los programas formativos para los residentes de pediatría deben figurar conocimientos que les ayuden a saber ¿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.