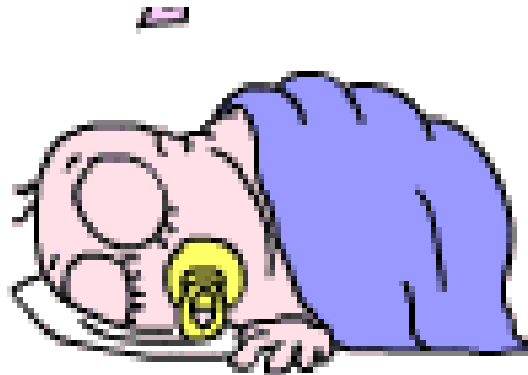


# **FORMACIÓN DEL TCE/AE ANTE LA SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL**



**AUTORAS:**

**YOLANDA GONZÁLEZ MOLINA**

**M<sup>a</sup> JESÚS CONCA DELGADO**

**INES SÁNCHEZ LÓPEZ**

**CENTRO DE TRABAJO: HOSPITAL**

**COMARCAL DE MELILLA**

**E-MAIL: [yoly4047@gmail.com](mailto:yoly4047@gmail.com)**

# INTRODUCCIÓN

**El abandono infantil o maltrato psicológico, es una forma de maltrato a los niños y ocurre cuando alguien intencionalmente no le suministra al niño alimento, agua, vivienda, vestido, atención médica u otras necesidades. Los factores de riesgo pueden abarcar: Enfermedad mental, Pobreza, Estrés en la familia, Consumo de sustancias por parte de los padres. Los niños de los cuales se sospecha que han sido maltratados deben ser evaluados por un profesional en salud mental capacitado. El tratamiento de los niños/as maltratados puede abarcar terapia nutricional y de salud mental.**



# PROTECCIÓN DE LOS MENORES

La familia como agente de socialización primaria es el eje fundamental en cuanto a la protección de menores se refiere. Por ello los padres están obligados a prestar asistencia a sus hijos, velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral, así como representarlos y administrar sus bienes. (Artículo 154 del Código Civil).



El personal Sanitario tiene una especial relevancia en la detección de situaciones anómalas, debido a su contacto con el menor y la familia. Pudiendo observar las circunstancias personales y el entorno del menor.

## NECESIDADES DEL MENOR

Las necesidades de carácter físico biológico hacen referencia a las condiciones que deben cumplirse para garantizar un desarrollo físico saludable. Cuestiones como la alimentación, la higiene, los hábitos de sueño, el ejercicio, o la prevención de riesgos potenciales, son fundamentales para el desarrollo adecuado de los menores. La adolescencia se caracteriza entre otras cosas porque precisa de una supervisión, control y/o cuidado del adulto para la satisfacción de las mismas. De esta forma los padres y/o cuidadores son responsables de vigilar el estado de salud de sus hijos, de procurarles la atención sanitaria debida, y de atender, en general, todas las necesidades físicas y/o de salud.



# DETECCIÓN DEL MALTRATO EN MENORES



**El maltrato infantil se puede definir como una lesión no accidental, física o psicológica que se le ocasiona a un menor, que tiene lugar como resultado de acciones de comisión o de omisión realizadas por un progenitor o sustituto.**

**La detección hace referencia a la identificación de cualquier situación que implique la desprotección de un menor, ya sean estas situaciones perseguibles desde el sistema judicial y policial o, sin serlo requieran de un seguimiento y conocimiento por parte de los agentes sociales competentes en la materia.**

## DETECCIÓN DEL MALTRATO EN MENORES

En ocasiones, se trata de cuestiones relacionadas con la violencia familiar, la delincuencia, el alcoholismo, las toxicomanías, la pobreza extrema etc. Podemos de esta forma, observar situaciones en las que si bien, no se está cometiendo delito contra el menor, tendrán que necesariamente ser notificadas a los Servicios Sociales generales o especializados por el posible riesgo que corren los menores.



# GRUPOS DE RIESGO

- ✓ El vivir en la calle.
- ✓ El estar solos por el trabajo de los padres o por su intento de ganarse la vida.
- ✓ La falta de acceso a los recursos sociales.
- ✓ Un ambiente de prostitución que puede generar una situación de riesgo para la explotación sexual infantil.
- ✓ La falta de protección.
- ✓ El vivir comunalmente en viviendas reducidas con otros adultos o familias.
- ✓ La droga y el alcoholismo de muchos padres, etc.
- ✓ Niños y niñas hijos de mujeres jóvenes.
- ✓ Embarazo no deseado.
- ✓ Madres adolescentes.
- ✓ Falta de recursos económicos o de red de apoyo psicosocial.



## **TIPOS DE MALTRATO INFANTIL**

- ✓ **Abuso físico:** Acción no accidental de los padres o responsables del cuidado del niño/a que provoque o pueda provocar daño físico o enfermedad.
- ✓ **Abuso emocional:** Acciones de los padres o responsables del niño/a, tales como rechazar, aislar, ignorar o aterrorizar, que causan o puedan causar serios deterioros en el desarrollo emocional, social e intelectual del niño/a.
- ✓ **Abuso sexual:** Utilización que un adulto hace de un menor de 18 años para satisfacer sus deseos sexuales, desde una posición de poder o autoridad sobre el niño/a.
- ✓ **Negligencia:** Cuando los padres o responsables del cuidado del/la niño/a, desatienden sus necesidades básicas de alimentación, vestido, asistencia médica, seguridad y educación.
- ✓ **Explotación laboral:** Se asigna al menor con carácter obligatorio la realización de trabajos (sean o no domésticos) que exceden los límites de lo habitual.

## **OBJETIVOS**

**El principal objetivo de éste trabajo es promover la reflexión en los profesionales de la salud, en particular de los TCE/AE acerca de su actuación en el momento de la llegada de un paciente a la unidad con signos y síntomas de maltrato.**

**Reconocer la importancia y el significado que tiene para el/la niño/a el hecho de recibir una atención humana, no solamente científica, de éste momento depende en muchas ocasiones la eficacia a los tratamientos y cuidados.**

**Proporcionar una atención integral e individualizada ajustada a las necesidades de cada niño.**

**Evaluar los cambios fisiológicos más significativos durante el proceso.**



## **METODOLOGÍA**



**Para la realización del presente trabajo, se accede a estudios y publicaciones actualizadas (MEDLINE PLUS, ABOUT.COM) relacionadas con los protocolos de actuación del TCE/AE en la relación que mantiene con los niños ingresados en la unidad de pediatría de los que existe la sospecha de que sufren maltrato psicológico y que son desatendidos por su familia, así como la relación con los familiares.**

## RESULTADOS

**Aunque es difícil conocer las incidencias reales del maltrato, ya que no existe un registro unificado sobre el mismo, según estadísticas realizadas por comunidades autónomas, se calcula que, en España, el porcentaje de maltrato infantil es de 1 niño/a por cada 2.500, mientras la prevalencia se sitúa en 0,7 casos por cada 1.000.**



## **CONCLUSIONES**

**En materia de maltrato infantil se requiere cada vez más un servicio policial que evite situaciones criminógenas (conductas antisociales, que provocan un crimen, etc.), como por ejemplo a través de la detección y notificación de situaciones en las que los menores no están siendo atendidos adecuadamente.**

**Cuando el niño está hospitalizado somos los TCAE los que pasamos un mayor número de horas en contacto directo con el niño y familiares, aportando continuamente información y datos para realizar cuidados individualizados.**

**Ofrecer al personal sanitario formación actualizada acerca de la preparación emocional y desarrollo de habilidades para mejorar la calidad asistencial, garantizar las necesidades básicas, psíquicas y sociales del niño y ayudarle a paliar o restaurar las deficiencias que contribuyen a su calidad de vida.**

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ❑ Informes, estudios e investigación 2011 MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD
- ❑ Bal S, Crombez G, Van Oost P, De Bourdeaudhuij I. The role of social support in well-being and coping with the self-reported stressful events in adolescents. *Child Abuse & Neglect*. 2003; 27: 1377-1395.
- ❑ Bal S, De Bourdeaudhuij I, Crombez G, Van Oost P. Predictors of Trauma Symptomatology in sexually abused adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*. 2005; 20 (11): 1390-1405.
- ❑ Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Guía práctica de la OMS para prevenir la violencia infantil. Octubre de 2006.

**GRACIAS POR VUESTRA  
ATENCIÓN**

