

El maltrato infantil ¿puede verse como una perspectiva de política pública en México?

El maltrato infantil (MI) es una patología considerada actualmente como un problema médico-social-legal. Desde 1999 la Organización Mundial de la Salud (OMS) así lo reconoce mundialmente.

Se han hecho numerosos esfuerzos en el mundo para conocer y enfrentar este flagelo de la sociedad. Sin embargo, la problemática persiste no solamente en los países de economías en desarrollo sino también en países del primer mundo.

En México se han elaborado diversos programas para atender a las víctimas y a las familias inmersas en esta problemática por organizaciones gubernamentales (OG) y en organizaciones no gubernamentales (ONG). No obstante los resultados no han sido suficientemente satisfactorios para la sociedad mexicana.

En el Instituto Nacional de Pediatría (INP) se creó en 1997 la Clínica de Atención Integral al Niño Maltratado (CAINM) formando un equipo de trabajo que pudiera desarrollar un programa para sospechar, diagnosticar y atender integralmente a los pacientes que llegaran al hospital con diversos cuadros clínicos y que en un momento dado, pudieran hacer suponer la existencia de MI.

Por las diversas características del problema, se vio la necesidad de que el equipo interviniera en los aspectos asistencial, docente y de investigación para entender mejor este problema.

Después de 15 años ininterrumpidos de labores se han obtenido los siguientes logros en las tareas de trabajo.

En la esfera asistencia: Se estableció y se precisó una definición de MI. Se clasificaron sus diversas formas. Se identificaron los grupos infantiles vulnerables. Se utilizó la nomenclatura internacional de registro de los casos, de acuerdo a la Clasificación Internacional de la Enfermedades (CIE-10). Se planteó brindar atención integral a cada paciente y a su familia por medio de una intervención interdisciplinaria, interinstitucional e internacional.

En el campo de la docencia se estableció desde el año 2000 un curso de postgrado para médicos especialistas: “Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado” que fue reconocido por la División de Postgrado de la Facultad de Medicina UNAM. También se realizaron cursos constantes para médicos residentes de la especialidad de pediatría en el INP, así como simposios trimestrales desde 1999 independientemente de los congresos internacionales y nacionales.

En la actualidad se ha hecho un viraje del accionar profesional de la asistencia para implementar prioritariamente programas y protocolos de investigación clínica, social, epidemiológica y de medicina básica.

Los resultados son alentadores pero no suficientes. Se ha sensibilizado al personal médico y paramédico de la Institución, lo que ha elevado significativamente la demanda de atención a niños que asisten al INP por otras patologías pero que presentan algunas manifestaciones médicas, psicológicas o sociales que hacen sospechar MI. El estudio de esos casos han permitido precisar que uno de cada tres corresponde a MI.

Por otro lado, la vigilancia médica, psicológica y social ha mostrado que en dos de tres niños maltratados no se haya repetido el fenómeno en un lapso de uno a tres años.

Sin embargo, después de 15 años de trabajo constante e ininterrumpido es preciso sistematizar la obra para hacer énfasis y desarrollar estrategias que impidan o reduzcan el MI en México, estableciendo una “reingeniería” de las políticas públicas del país que permitan aprovechar al máximo el Capital Social (Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, DIF, etc.) y el Apoyo Social de México (familia, escuela, barrio, iglesia, etc.) para instituir y favorecer un desarrollo humano sustentable en beneficio de la niñez mexicana.

Probablemente el establecimiento de un esquema de Crianza Humanizada basado en un programa de puericultura prenatal y postnatal que mantenga como eje rector los “Derecho y Deberes” de los niños, niñas y adolescentes podría ser una estrategia con éxito. Es un proyecto que requiere la intervención de todos los profesionales médicos y de otras especialidades pero que participan o influyen en la atención de este grupo etario así como la participación activa de los padres de familia y de adultos que contribuyan a su bienestar y desarrollo.

¿Es una utopía lograrlo en México y en otros países del mundo durante este siglo XXI? Solamente el tiempo lo dirá. Lo importante es que gobernantes, administradores y la sociedad civil comprendan, acepten y participen

activamente en su desarrollo. Hay que aceptar que todos somos importantes para lograrlo y que nuestra intervención debe realizarse lo más pronto posible.

Dr. Arturo Loredó-Abdalá.
*Coordinador del Centro de Estudios
 Avanzados sobre Maltrato Infantil-
 Prevención CEAMI-P*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kempe CH, Siverman FN, Steel BF. The battered child syndrome. JAMA. 1962;181:17-24.
2. Fontana VJ. The maltreated child: the maltreatment syndrome in children, 2nd Ed. USA: Springfield; 1971. p. 4.
3. Loredó Abdalá A Maltrato en niños y adolescents. México D.F.: Editores de Textos Mexicanos; 2004.
4. Loredó-Abdalá A, Trejo-Hernández J, García-Piña C, Portillo-González A, Capistrán-Guadalajara A, Carballo-Herrera R, Mendoza-Rojas O, Hernández-Roque A, Alcántar-Escalera MI, Saucedo-García JM, Ramos-Lira L, de la Lata-Romero M, Sotelo-Morales MT, Martín-Martín V. Maltrato infantil. Una acción interdisciplinaria en México. Comisión Nacional para el Estudio y la Atención Integral al Niño Maltratado. Salud Mental. 2010;3:281-90.

SUSCRIPCIÓN

ACTA PEDIÁTRICA DE MÉXICO

Suscripción anual (6 números): \$350.00 (trescientos cincuenta pesos)

Nombre: _____

Dirección: _____

Colonia: _____ Estado: _____

Código postal: _____ País: _____

Teléfono: _____

Depósito en la cuenta 4030985774 del Banco HSBC.
 Enviar ficha de depósito, en un plazo no mayor de 20 días, a: Publicaciones Médicas. Instituto Nacional de Pediatría. Insurgentes Sur 3700 C, Col. Insurgentes Cuicuilco, México, DF 04530. Tel.: 1084-0900 ext. 1112 y 1489.