

2ª EDICIÓN

# El pediatra y el maltrato infantil

J. POU FERNÁNDEZ

2ª edición

# El pediatra y el maltrato infantil

## **DR. JORDI POU FERNÁNDEZ**

Ex-Jefe de los Servicios de Pediatría y Urgencias

Hospital Universitari Sant Joan de Déu

Professor Titular de Pediatría de la U.B.

Coordinador del Área de Pediatría de la U.B.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra

© 2017 Ergon

C/ Arboleda 1, 28221 Majadahonda (Madrid)

Berruete 50, 08035 Barcelona

ISBN: 978-84-16732-28-9

Depósito Legal: M-28874-2016

*A la meva dona Paqui*

*A les meves filles Gemma i Carla*

*A les meves netes Ona, Berta i Carla*





Acabé mi formación como pediatra en el año 1972 y desde entonces entré a trabajar en el Hospital de Sant Joan de Déu, en Barcelona. Las características de este Centro y mi puesto de trabajo me pusieron en contacto con el maltrato infantil y los niños que lo padecen.

El Hospital de Sant Joan de Déu es un centro monográfico dedicado a la pediatría en el que se encuentran todas

las especialidades pediátricas: oftalmología, cirugía ortopédica, psicología, dermatología, UCI, etc. Es, además, un centro asistencial con un gran volumen de pacientes, con más de 200 urgencias diarias, al que acuden todo tipo de niños con toda clase de problemas (traumatismos, fracturas, lesiones de piel, traumatismos craneales, etc.) y, entre ellos, un volumen no despreciable de niños maltratados.

En el año 1982 fui nombrado Jefe de Sección, posteriormente, de Servicio, de Urgencias. Allí empecé a entrar en contacto con el maltrato infantil, prácticamente un desconocido para mí y para todos en aquel momento. Por la estructura de urgencias en aquel entonces, yo era el único que estaba permanentemente allí y por ello estos casos recayeron, sobre todo al principio, en mí. Así fue como, poco a poco, fui adquiriendo experiencia y convirtiéndome, dentro del hospital, en referencia para su atención. En el año 1992 creé una Unidad Funcional de Abusos a Menores (UFAM), que me dio más experiencia y me obligó a relacionarme con otros profesionales, sobre todo los



relacionados con la Justicia, y me permitió adquirir una visión más global, más completa del problema.

Aunque el maltrato ha existido siempre, hoy en día, por múltiples razones, se está convirtiendo en una patología prevalente. Por un lado ha disminuido, de forma evidente, la frecuencia de ciertas enfermedades, sobre todo infecciosas (sarampión, paperas, meningitis, etc.) que ocupaban gran parte del tiempo y de la atención de los pediatras. La consecuencia ha sido que el maltrato y otros temas han ocupado este lugar. Por otro lado, la Sociedad ha cambiado y se ha sensibilizado en el tema. El número de profesionales de todo tipo que se dedican a él ha aumentado, los recursos también, los medios de comunicación y las Instituciones se han ocupado mucho más de estos niños. El resultado de toda esta evolución es que, en la actualidad, es raro que un pediatra, a lo largo de su vida profesional, no se tenga que enfrentar, al menos en una ocasión, a un caso de maltrato infantil.

El manejo de un caso de maltrato suele crear inseguridad, intranquilidad, angustia en los pediatras, no tanto por

su trabajo médico, sino por sus consecuencias judiciales. Sin embargo, el maltrato es, antes que nada, un problema de salud y el pediatra es el encargado de cuidar de la salud del niño.

Decimos que es un problema de salud porque no hay caso de maltrato si no hay síntomas o manifestaciones clínicas, del tipo que sean (físicas, psíquicas o sociales) que lo evidencien y porque no hay situación de maltrato si no hay un profesional (médico, enfermero, psicólogo, trabajador social, etc.) que haga el diagnóstico. Es a partir de este diagnóstico, de que alguien diga que hay una situación de maltrato, que las Instituciones sociales o jurídicas empezarán su trabajo. Si no hay quien diga "esto es un maltrato", este no existe. Por tanto, el trabajo del pediatra en estos casos es hacer un buen diagnóstico, un buen diagnóstico diferencial, instaurar un buen tratamiento, es decir, lo mismo que en cualquier otra patología, con la salvedad de que su trabajo no acaba hasta que el niño esté protegido (Servicios Sociales). Puesto que el maltrato es un delito, el

profesional que ha hecho el diagnóstico está obligado por ley a comunicarlo al juzgado y a colaborar con la Justicia.

El presente libro, segunda edición del que escribí en el año 2010, tiene la pretensión de servir de ayuda a los pediatras que se enfrentan a un posible caso de maltrato. Soy consciente de que es una visión parcial del problema, ya que está escrito desde el punto de vista del médico, pero ello es así porque son los pediatras la diana de mi información. El libro trata de ayudarles a la hora de buscar, de investigar un caso de maltrato para hacer un buen

diagnóstico, al mismo tiempo que trata de explicar cómo debe relacionarse con otros profesionales.

He vertido en él toda la experiencia de unos cuantos años de ejercicio profesional y he añadido las aportaciones bibliográficas más recientes y de mayor interés. Si con estas letras consigo mejorar la asistencia recibida por los niños que han sido sometidos a maltrato, y facilito en algo el trabajo de mis compañeros, me sentiré ampliamente recompensado.

**J. Pou Fernández**





# Índice

<b>1.</b>	Introducción . . . . .	1
<b>2.</b>	Evolución histórica . . . . .	5
<b>3.</b>	Aspectos conceptuales y generalidades . . . . .	15
<b>4.</b>	Tipos de maltrato . . . . .	19
<b>5.</b>	Incidencia . . . . .	23
<b>6.</b>	Factores de riesgo . . . . .	27
<b>7.</b>	Indicadores generales de maltrato . . . . .	29
<b>8.</b>	Objetivos de la intervención . . . . .	33
<b>9.</b>	Negligencia . . . . .	37
<b>10.</b>	Maltrato psíquico o emocional . . . . .	45
<b>11.</b>	Maltrato físico . . . . .	53
	Anamnesis	
	Exploración	
	Exámenes complementarios	
	Diagnóstico diferencial	

<b>12.</b>	Abuso sexual . . . . .	97
	Anamnesis	
	Exploración física	
	Exámenes complementarios	
	Conclusiones diagnósticas	
	Tratamiento	
	Destino del paciente	
	Información a la autoridades judiciales	
	Mutilación genital	
<b>13.</b>	Síndrome de Münchhausen por poderes . . . . .	125
<b>14.</b>	¿Qué hacer después del diagnóstico? . . . . .	133
	Informe médico	
	Protección del menor	
	Informe a las Autoridades Judiciales	
<b>15.</b>	Papel del pediatra en el maltrato . . . . .	141
<b>16.</b>	Conclusiones finales . . . . .	147
<b>17.</b>	Bibliografía . . . . .	151