

TERAPIA INTEGRAL EN NIÑAS CON SINDROME DE MALTRATO INFANTIL DE LA FUNDACION NUESTRO HOGAR EN BOGOTA D.C.

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

Gil, D.* Gonzalez, K.* Méndez, V.* Melendez, M.* Rodríguez, T.* Veloza, S.*
Ortega, M.** Tovar, S.***¹

Resumen

El maltrato infantil ha sido a lo largo de la existencia humana una preocupación que crece día a día y no se sabe como detenerlo, pues se ha convertido en una forma diaria de comunicación, haciéndose muchas veces normal que los padres castiguen a sus hijos porque desconoce como educarlo con amor. Todo esto lleva a no actuar a tiempo porque se desconoce como abocar este tema, ya que se carece de los conocimientos básicos para identificarlo, prevenirlo y tratarlo. En este estudio se realizó una terapia integral en la Fundación Nuestro Hogar en Bogotá durante dos meses con un grupo de 18 niñas entre los 4 y 12 años, afectadas por maltrato infantil (físico, psicológico y sexual) con la participación de una psicóloga, psicopedagoga y trabajadora social. Se observó en las niñas los diferentes comportamientos antes, durante y después de cada taller, haciéndose énfasis para que el cuidado de su boca sea el inicio para la recuperación de su autoestima, proporcionándoles estrategias a través del juego, reconocimiento de sí misma y enfatizando su higiene general y oral, adquiriendo preocupación por sí mismas, para que así manifiesten sus temores y deseos.

INTRODUCCION

Desde la vida misma del ser humano el maltrato, la negligencia y el abuso contra una población vulnerable como lo son los niños, son graves problemas a nivel mundial y nacional; son factores de creciente preocupación, siendo necesario que el gobierno, los sectores de la educación y la salud, avancen en la identificación de factores de riesgo en la detención de casos y en el desarrollo de programas de prevención, atención e intervención del maltrato.

El estudio se realizó con el fin de poder describir los comportamientos presentados en las niñas durante las actividades de promoción y prevención, donde se contribuye al desarrollo integral de niños vulnerables a estas agresiones físicas y psicológicas; proporcionándoles estrategias

de juego, y reconocimiento de sí mismo y a nivel de la odontología enfatizar la instrucción de higiene oral y prevención.

Posteriormente se busca transmitir todos estos conocimientos a los profesionales de la salud, para que no se queden como simples espectadores de lo que sucede a su alrededor, sino mirar al paciente como un ser integral, actuando con un grupo de apoyo, donde haya participación de psicólogo, psicopedagogo y trabajador social.

DEFINICION DEL NIÑO MALTRATADO: Es una persona humana que se encuentra en el periodo de una vida comprendido entre el nacimiento y el principio de la pubertad, objeto de acciones u omisiones intencionales que producen

¹ * Estudiantes X semestre Colegio Universitario Colombiano (Colegio Odontológico Colombiano).
** Asesor Científico psicopedagoga Centro de Estudios Psicopedagógicos.
*** Asesor Metodológico OD. Especialista en Epidemiología.

lesiones físicas o mentales provenientes de sujetos que por cualquier motivo tengan relación con ellos.

Los factores que generan el maltrato del niño en muchas ocasiones es el familiar, donde se puede notar circunstancias que general malos tratos a los niños cuando estos no han sido deseados. Otros factores son la crisis económica, inestabilidad, conducta antisocial, enfermedades, ausencia de cuidados y alimentación.

El niño maltratado puede mostrar diferentes rasgos distintivos como cambios de conducta, micción involuntaria, debilidad mental, anemias agudas y signos clínicos como mucosas lesionadas, dientes fracturados, hemorragias cutáneas y subcutáneas.

TIPOS DE MALTRATO INFANTIL

Violencia Intrafamiliar: Es toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia (en relación de poder) que perjudique el bienestar, la integridad física o psicológica, la libertad o el derecho al pleno desarrollo de otro miembro de la familia.

Violencia Física: Forma de agresión física intencional, producida por la aplicación de la fuerza física ejercida por los padres hacia los hijos, entre conyugues, familiares y personas que conviven en familia. Produciendo en el cuerpo del agredido una lesión variable, desde un hematoma o laceración hasta manifestaciones de mayor gravedad incluso la muerte.

Violencia Psicológica: Se refiere al tipo de agresión de la vida afectiva del niño, lo cual genera múltiples conflictos, frustraciones, traumas de orden emocional, en forma temporal o permanente.

Negligencia y abandono: Se entiende como tal, la ausencia de cuidado físico y psicológico en grupos de población que por su condición indefensa requieren de la protección de otras personas de la familia. Pueden tener recuperaciones emocionales, sociales o físicas cuando puedan brindar (alimentación, educación, salud y cuidado) para garantizar al niño un desarrollo bio-psicoafectivo normal.

Abuso sexual: Es el contacto e interacción entre un niño y un adulto, es decir cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse

sexualmente. El abuso también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando el agresor esta en una posición de poder o control sobre otro menor. Cualquier contacto erótico sexual al que sea sometido un niño (experiencia para la que no cuenta con suficiente madurez bio-psicosocial) por parte de un adulto.

Violencia y maltrato escolar: El maltrato escolar y el abuso de autoridad por parte de los maestros a través de castigos físicos, humillaciones, tratos degradantes y abusos sexuales permanecen ocultos la mayoría de las veces, amparados en la figura de autoridad del maestro y en el silencio cómplice de los estudiantes y sus familiares por temor a otros problemas. Generalmente este maltrato da lugar a la deserción escolar, bajo rendimiento académico, incremento de la violencia al interior de las instituciones educativas y el estímulo de conductas homosexuales en los menores.

ABORDAJE TERAPEUTICO: Estas terapias deben realizarse con el niño y su familia, si es posible, ya que deben ser a largo plazo. Una de las técnicas terapéuticas más utilizadas son la musicoterapia que consisten en una técnica expresiva, no verbal y activa que a través de elementos musicales y sonoros, logra brindar al niño un espacio facilitador de la expresión ayudándole a asimilar las experiencias dolorosas o traumáticas que tuvo que soportar, promueve además la salud emocional y el desarrollo, ofreciéndole oportunidades para manifestar habilidades y logros, además de crear la confianza en si mismo. Otra técnica es la terapia del juego, una ayuda encaminada a educar a los niños y adolescentes, favoreciendo el desarrollo de la personalidad integral, logrando el perfeccionamiento de cualidades vitales importantes.

MATERIALES Y METODOS

El tipo de estudio que se realizo fue descriptivo, realizado con 18 niñas de la fundación Nuestro Hogar entre las edades de 4-12 años. Se llevo a cabo un instrumento para la recolección de datos donde se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, antecedentes, características físicas, orales y comportamentales.

Se realiza una continuación de la monografía TERAPIA INTEGRAL EN NIÑAS CON

SINDROME DE MALTRATO INFANTIL DE LA FUNDACION NUESTRO HOGAR EN SANTAFE DE BOGOTA D.C. AÑO 2000. Manejando los mismos criterios con énfasis en reconocimiento de cavidad oral e instrucción de higiene oral por medio de actividades lúdicas, encaminadas a la promoción y prevención.

En la primera visita se reconoció el área, se hizo la presentación ante las directivas y se elaboró un cronograma de actividades que se llevaría a cabo en los dos meses siguientes.

Los talleres realizados con las niñas consistieron en el reconocimiento de cavidad oral por medio de una obra de teatro "la muelita", luego se realizó un taller "juguemos con arcilla", con el fin de que las niñas plasmaran por medio de la arcilla lo que logro llamar su atención de la actividad anterior. En el siguiente taller se realizó instrucción de higiene oral y control de placa bacteriana, donde se les mostró el revelado de placa bacteriana en cada una de su boca, por medio de espejos faciales, haciendo énfasis de la higiene oral. Para el ultimo taller se realizó una fiesta de Navidad y año nuevo donde a cada niña se le brindo un regalo sorpresa, hubo rifas, juegos y premios. Al final de cada actividad se diligencio el instrumento "Ficha de Comportamiento" para cada una de las niñas presentes en el taller.

RESULTADOS

Las actividades que se realizaron en el grupo de niñas de la Fundación Nuestro Hogar entre las edades de 4-12 años permitieron observar resultados positivos y negativos en el comportamiento de cada una de ellas.

Se hace énfasis en la actividad de reconocimiento de cavidad oral e instrucción de higiene oral, observando que algunas niñas presentaron cambios en su comportamiento antes, durante y después de la actividad realizada. Se seleccionaron seis niñas según los diferentes comportamientos presentados durante los talleres, esta selección se realizó debido a que estas seis niñas son las que representan más los diferentes tipos y casos de maltrato en el hogar que serán descritos a continuación.

Mariana * 10 años

Es una niña que presenta un bajo nivel de tolerancia, le gusta asumir liderazgo ante un grupo, se muestra rebelde y violenta con las personas desconocidas. Según sus antecedentes presenta un núcleo familiar destruido, la separaron de sus padres y hermanos. Sus primos intentaron abusar sexualmente de ella. Asume el papel de madre ante sus hermanas menores. Presenta una buena higiene general y oral. Durante las actividades se mostró inicialmente tímida pero luego su comportamiento fue de colaboración e interés por las actividades que se realizaron.

Marisol * 9 años

Es una niña tímida, que presenta problemas de motricidad fina y gruesa, deprivación de estímulos e inseguridad. Según sus antecedentes el núcleo familiar es su madre. Bajos recursos económicos. Durante las actividades se mostró interesada, colaboradora y animada por hacer los talleres, a pesar de su bajo desarrollo intelectual y de motricidad. Demostró ser una niña que buscaba cariño y llamaba la atención por medio de quejas. Su comportamiento siempre fue estable en los talleres desarrollados.

Vanessa * 10 años

Es una niña con Capacidad de liderazgo, presenta desconfianza hacia personas desconocidas e inestabilidad emocional acompañada de miedo. Según sus antecedentes presenta padres separados. La niña reporta haber sido abusada por parte de su padre, niega todo para poder estar otra vez con sus padres. En los talleres realizados se observó un comportamiento de antipatía y poca colaboración. Se caracterizó por ser una buena bailarina. No se logró una empatía entre la niña y el grupo durante las actividades realizadas.

Laura * 6 años

Es una niña que presenta agresividad con sus compañeras, aislamiento social y es madura para su edad. Según sus antecedentes es una niña que no tiene claro quien es su madre biológica, aparentemente fue abusada sexualmente y maltratada. Durante los talleres se observó por parte de la niña

* Los nombres han sido cambiados para proteger su identidad

colaboración, inteligencia, atención. Demostró violencia en el taller de "juguemos con la arcilla" ya que le quitaron el trabajo realizado. En la actividad de instrucción de higiene oral se encontraba castigada, por lo cual estuvo aislada y miraba desde lejos. Se observó el cambio de comportamiento y su interés por el cuidado de su boca.

Esperanza * 8 años

Es una niña con un ritmo de aprendizaje lento a nivel grupal, pero a nivel individual es bueno. Se muestra insegura, consentida, colaboradora y se refugia en la succión de su dedo pulgar. Según sus antecedentes convivía con su madrastra que la consentía mucho, su padre la maltrataba físicamente, sufrió un golpe en la cabeza y se cree que esta es la posible causa de su ritmo de aprendizaje. Presenta una estatura alta para su edad. Se mostró atenta, colaboradora e interesada por los diferentes talleres realizados. Durante la charla de instrucción de higiene oral se vio distraída, poco participativa ya que busco refugio en su dedo pulgar. Se observó interés en aprender los cuidados de la boca.

Nancy * 10 años

Es una niña inteligente, atenta, activa y muestra interés por aprender cosas nuevas. Según sus antecedentes vivía con sus padres pero por motivos de trabajo debía dejarla sola con sus hermanitos, por esto decide irse de la casa. Se le da la custodia a la tía, con la cual vive en estos momentos. Durante los talleres demostró mucho interés y participación, siempre terminaba antes que las demás. Preguntaba el porque de las cosas y siempre quería saber mas del tema que se trataba. Fue una líder positiva frente al grupo. Se observó la importancia dada al cuidado de su boca.

Todo el grupo en general durante la actividad de instrucción de higiene oral demostró que reconocen su boca y saben el manejo de cada uno de los elementos para una adecuada higiene oral.

CONCLUSIONES

Es posible trabajar con este tipo de niñas y con profesionales del área social, teniendo en cuenta, que antes de abordar su sistema estomatognático se debe dar prioridad a la parte psicológica de cada una de las niñas.

Se observaron los diferentes comportamientos de las niñas en cada una de las actividades y se logro establecer la posible causa de este.

Por medio de actividades lúdicas encaminadas a la promoción y prevención integral de salud se brindó a las niñas una orientación adecuada para el manejo de sus hábitos orales.

La destreza que adquieren las niñas a través de las técnicas de higiene, permitieron crear en ellas hábitos sanos enfatizando que será el medio mecánico mas efectivo para eliminar la placa bacteriana.

Se hace indispensable la ayuda de profesionales psicólogos que ayuden a la interpretación de los diferentes comportamientos presentados por las niñas, en busca de dar una mejor orientación en el momento en que se realizan las actividades.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que en las practicas de la clínica de odontología pediátrica se capacite a los alumnos en el manejo del niño para que esten en la capacidad de identificar si es maltratado y de igual forma se le brinde un trato optimo sin llegar a convertirse en el futuro maltratador del pequeño.

Que el Colegio Odontológico Colombiano este en la capacidad de ser una institución notificadora del maltrato infantil, y junto con la colaboración de programas y proyectos de vida como lo es hoy en día el programa HAZ PAZ de presidencia de la Republica se logre iniciar una red de ayuda para dar solución a todos aquellos conflictos.

Es indispensable que en el área de Salud Publica se brinde una capacitación a los estudiantes ya sea por medio de foros seminarios o conferencias con profesionales idoneos, para que esten en la capacidad de orientar y presentar alternativas que favorezcan la resolución de problemas para

* Los nombres han sido cambiados para proteger su identidad

que el niño se sienta apoyado en la la búsqueda de nuevas oportunidades.

Se hace imprescindible la participación de padres y acudientes en el proceso que se lleva a cabo en los niños que padecen este síndrome, con el fin de brindar al menor una terapia óptima y un beneficio en su hogar.

Es estratégico aprovechar la injerencia directa que tiene el personal del sector salud en el núcleo familiar, recalcando que la paz empieza en el interior de cada hogar, trabajando en una parte básica en mejora de la sociedad y lograr así brindar un mejor futuro a nuestros niños.

BIBLIOGRAFIA

DAVIS HOLLY. Child abuse and Neglect. Atlas of pediatría physical diagnosis. The Mosby Co. St. Louis Toronto, 1987. Pag 15-41.

EL DRAMA DE LA NIÑEZ MALTRATADA EN COLOMBIA. Asociación para la defensa del menor maltratado.

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL. Violencia intrafamiliar de colombia.1998.

LOPEZ SANCHEZ FELIX Y. y del Campo Sánchez Amaia. Prevención de abusos sexuales a menores. Guía para los educadores ministerio de trabajo y asuntos sociales. Ediciones salamanca.1997.

LOPEZ SANCHEZ FELIX Y. Abusos sexuales a menores. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Madrid. 1996

CONVENIO DEFENSORIA DEL PUEBLO. Fundación FES. Los derechos de la infancia y la adolescencia Santafé de Bogotá. 1995

CUADROS ISABEL. El maltrato infantil en Colombia. Alternativas de solución. Asociación Colombiana para la Defensa del Menor Maltratado. 1995

PASCUAL ANDREU CARMEN. El niño como testigo y víctima.1993.

RAMIREZ ALVAREZ ENRIQUE. Trabajo terapéutico en el menor maltratado. 1993

| |
|---|
| Diana Milena Gil Guio cl. 174 22 30 in 7 ap 901 6697783 dianagil@latinmail.com |
| Katherine Lizeth Gonzalez León Cl. 104 41ª49 6215212 |
| Claudia Viviana Mendez Cortez Cl. 25ª 24 35 2394250 cmendez31@latinmail.com |
| Millie Susana Melendez Alvarez cl. 145 40ª 27 ap 104 6147754 |
| Erika Tatiana Rodriguez Pedroza cl. 57 09 20 ap 202 3452523 |
| Sandra Patricia Veloza Foricua cl. 87 98ª 15 ap 107 2286853 sapavefo@latinmail.com |