

TERAPIA INTEGRAL EN NIÑAS CON SINDROME DEL MALTRATO INFANTIL DE LA FUNDACION NUESTRO HOGAR EN SANTAFE DE BOGOTA*

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

Silvia Alejandra Erazo Cerón**, María Fernanda Florez Caicedo**, Belkis Marina Jaimes Maldonado**, Bibiana Marcela Molina Doncel**, Carolina Paredes Saavedra**, Andrea Lucía Yepes Ochoa**, Elizabeth Gómez***, Elba María Bermúdez Quintana****

RESUMEN:

El propósito de este estudio fue crear una propuesta de modelo en salud oral donde se contribuye al desarrollo integral de niñas vulnerables a ciertas agresiones físicas y psicológicas como consecuencia de cualquier tipo de maltrato infantil proporcionándoles por medio de actividades lúdicas el reconocimiento de sí mismo, el desarrollo de motricidad fina y gruesa y por último enfatizando en su higiene general y en especial su cuidado oral; de esta manera comiencen a sentir que hacen parte de una sociedad a través de la recuperación de autoestima adquiriendo preocupación por sí mismas para que así manifiesten sus temores y deseos. Las terapias fueron realizadas en la Fundación Nuestro Hogar en Santafé de Bogotá durante un mes en un grupo de 18 niñas entre las edades de 4-12 años, afectadas con maltrato infantil especialmente físico, psicológico y sexual, guiadas por una psicóloga, trabajadora social y psicopedagoga. En ellas se observaron las reacciones de las niñas en cada taller, el manejo de su cuerpo a través de las actividades, reconocimiento, mantenimiento de cavidad oral y por medio de los dibujos algunas de ellas relataron el tipo de maltrato por el cual estaban en la Institución. Se comprobó que es posible trabajar con este tipo de niñas y con profesionales del área social teniendo en cuenta que antes de abordar su sistema estomatognático es importante tratar la parte psicológica de cada una.

PALABRAS CLAVES: Maltrato, autoreconocimiento, motricidad fina – gruesa, Autoestima.

INTRODUCCION

Esta propuesta nació al detectar casos de maltrato infantil en la práctica pediátrica en las instalaciones del Colegio Odontológico Colombiano; siendo esto una problemática social y que su detección y prevención tiene que

ver con los profesionales de la salud y del área social, se decidió buscar una forma para el manejo integral de estas niñas.

El proyecto se realizó con el fin de tener un acercamiento más directo con niñas que han sufrido el

* Trabajo de grado para optar al título de Odontólogo.

** Estudiantes de X semestre del Colegio Universitario Colombiano (Colegio Odontológico Colombiano).

*** Psicóloga – Universidad INCCA.

**** Asesor Metodológico – Magister en Administración en Salud

síndrome de maltrato infantil para mejorar su autoestima, calidad de vida por medio de terapias las cuales incluyen autoreconocimiento, desarrollo de motricidad fina y gruesa; en cuanto a odontología se refiere instrucciones de higiene oral y prevención.

Posteriormente este trabajo servirá para obtener experiencia en la práctica profesional no sólo mirar al paciente a nivel oral como un ser integral.

Se considera maltrato todas aquellas faltas de cuidado, atención y amor que afectan la salud física y mental, el maltrato físico, el abuso y explotación sexual y las injusticias de todo orden que ejercen sobre los niños y niñas (menores de 18 años), las personas responsables: Padres, cuidadores, familiares, vecinos, maestros, empleadores y la comunidad en general¹.

Si bien, la protección de la infancia es una tarea que corresponde a todos y cada uno de los miembros de la sociedad, se hace un llamado para ofrecer las garantías mínimas de prevención y atención inmediata e integral, cada una de las víctimas de este maltrato, sólo así se podrá esfuerzos por una cultura de respecto al infante y al adolescente como sujeto de derechos³.

Física: Forma de agresión física intencional, producida por la aplicación de la fuerza física, ejercida por los padres hacia los hijos, entre cónyuges, familiares y personas que conviven en el interior de ella. Produciendo en el cuerpo del agredido una lesión variable, esta puede ir desde un hematoma o laceración hasta manifestaciones de

mayor gravedad incluso la muerte^{1,2,5}.

Psicológico: Se refiere a todo tipo de agresión de la vida afectiva del individuo, lo cual genera múltiples conflictos, frustraciones, traumas de orden emocional, en forma temporal o permanente. Todos los tipos de violencia vienen acompañado de maltrato psicológico en la medida en cualquier acción violenta ejercida sobre un miembro de la familia tiene incidencia en su afectividad^{1,2,5}.

En muchas ocasiones la violencia psicológica desapercibida por que lo ocultan otras formas de violencia más evidentes ó porque existen patrones culturales agresivos perpetuados en la sociedad¹.

Abuso sexual: Toda clase de actos sexuales con o sin penetración ejercido sobre cualquier miembro de la familia, aprovechando situaciones de desventaja, donde prima el ejercicio del poder y el sometimiento. En la mayoría de los casos el abuso sexual se da en la familia; el abusador es una persona conocida, de confianza que ejerce una relación de poder sobre el menor lo cual hace que éste guarde el "terrible secreto". Muchos niños(as) no comprenden el significado real del abuso en el momento que ocurre, pero saben que es algo que no deben contar y que con su silencio, no sólo se cuidan así mismo sino también a su abusador^{1,2,5}.

Modalidades. Acceso carnal (Compenetración).

Actos sexuales (Tocamientos, exhibicionismo)

Corrupción (actos en presencia del niño o que le induzca a prácticas sexuales).

Inducción o constreñimiento a prostitución⁴.

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^{1,2,3,4,5}.

Económica: Consiste en aquella forma de relación entre los diferentes miembros de la familia en lo que a partir de una situación de vulnerabilidad de alguno de ellos y tras interés económico se lesiona el desarrollo de los miembros de la familia^{1,2,5}.

Violencia y maltrato en la escuela: El maltrato escolar y el abuso de la 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, en las amenazas o chantajes a los menores y en el silencio cómplice de los estudiantes y sus familiares, por temor a otros problemas².

La maestra(o) le grita al alumno por faltas de herramientas que le permitan formar al niño. Generalmente este maltrato da lugar a la deserción escolar, el bajo rendimiento escolar, el incremento de violencia al interior de las instituciones educativas y el estímulo de conductas homosexuales en los menores.

Ante la imposibilidad de solucionar este problema dada su complejidad, sería una gran satisfacción si se logra tocar en la conciencia de todo profesional de la salud, el compromiso frente a un reto que va más allá de la atención inmediata de casos individuales y que llenan la atención sobre la importancia de la prevención a nivel social y familiar^{1,2,4,5}.

MATERIALES Y METODOS

Esta inquietud surgió en un grupo de 6 estudiantes, la cual se inició recolectando información sobre maltrato infantil, acudiendo al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Afecto, folletos de la Alcaldía de Garagoa (Boyacá), Biblioteca de la Universidad Católica y artículos en Internet.

Esta información fue recolectada para el desarrollo del marco teórico el cual fue presentado y aprobado por la asesoría metodológica.

Determinando que este proyecto sería práctico se busca la Institución en la cual se realizarían las actividades lúdicas acudiendo a la Doctora Georgina Murillo (abogada Especialista en Maltrato Infantil), a las Instituciones dirigidas por el padre Javier de Nicolo, al hogar de paso Villa Niña y a la Asociación Cristian de Jóvenes sin obtener respuesta positiva alguna.

Por última opción se acudió a la Fundación Nuestro Hogar dirigida por las hermanas pasionistas ubicada en el barrio Normandía en Santafé de Bogotá, donde la propuesta fue aprobada y se entró a conocer los parámetros generales con los que trabajaba la Institución, y

que contaba con una psicóloga, trabajadora social, psicopedagoga, tres hermanas pacionistas que estaban a disposición de 19 niñas entre las edades de 4-12 años.

Se organizó un cronograma de actividades, programadas a un mes de trabajo tres veces en las semanas las cuales se distribuyó martes de 9-11 de la mañana (3 alumnas) jueves de 9-11 de la mañana (3 alumnas) y sábado 3-5 de la tarde (todo el grupo).

Los objetivos de estas actividades fueron mejorar el autoestima, desarrollo de motricidad gruesa, desarrollo de motricidad fina, mantenimiento de cavidad oral por medio de actividades como: El control de placa bacteriana, instrucciones de higiene oral, aplicación de flúor.

La primera parte fue sobre autoreconocimiento en donde se le pide a las niñas que elaboren 3 dibujos:

1. De ellas mismas.
2. De su familia.
3. De su entorno.

También un dibujo de lo que quieren ser en futuro.

Para esta actividad se les suministró a las niñas hojas, lápices, colores.

En la siguiente etapa se hizo una lectura referente a la situación actual de las niñas se pidió que interpretaron la lectura.

La segunda parte fue sobre motricidad fina en donde se realizaron talleres como la elaboración de un collage, decorar un dibujo ya establecido, figura en un material moldeable; para el dibujo, se les suministró pegante, lentejas, arroz, garbanzos, pasta, escarcha; para el collage papel, revistas,

pegante; para la figura, plastilina de varios colores.

Para el desarrollo de la motricidad gruesa se realizaron ejercicios físicos y bailes con coreografía. Los ejercicios se hicieron con música y aeróbicos y los bailes con las canciones que las niñas escogieron lo mismo que las coreografías.

Reconocimiento de cara y cavidad oral. Se les pidió a las niñas que querían pintar en su cara con el maquillaje que se les proporcionó u posteriormente esta máscara se representó por medio de fonomímicas y sonidos; donde todo el grupo adivinó lo que cada una quería expresar.

Otro de los talleres consistió en la enseñanza de partes de cavidad oral, y se dieron todas las pautas de cepillado y del uso de todos los elementos necesarios para el mantenimiento de su boca.

Posteriormente, se pasó a la aplicación de flúor tópico.

RESULTADOS Y DISCUSIONES

Las actividades realizadas en la Fundación Nuestro Hogar en el grupo de 19 niñas entre la edad de 4 a 12 años arrojaron resultados positivos y negativos y en ellos se identificaron las clases de maltrato por las cuales eran afectadas; cada una de las niñas tenía manifestaciones de agresiones físicas y el abuso sexual predominio en el grupo, por consiguiente el maltrato físico y psicológico también hacia parte de esta población.

Se hace énfasis en la actividad de reconocimiento de cara y cavidad oral ya que algunas quisieron evadir

su realidad por medio de la máscara dibujada en su rostro y otros simplemente por la emoción de la didáctica no se enfocaron en el trabajo que realmente se quería.

Para seguir de cerca los casos más dramáticos se seleccionaron las cinco niñas más afectadas en su parte emocional y física y se les pidió que elaboraran un dibujo que en él expresaran sus sentimientos frente a lo ocurrido en su pasado la primera de ellas es:

Camila¹ – 9 años

- La niña evidencia maltrato psicológico, como físico por el padrastro y el padrino acompañado por eventos manifestados en abuso sexual.
- Por ser una familia conflictiva (disfuncional) la niña siente privación psicoafectiva.
- A nivel familiar las relaciones son conflictivas poco afectuosas y maltratantes; a causa de esta la niña no presenta importancia de ubicarse al interior de una familia, se evidencia en el dibujo carencia afectiva. Hay prevalencia en la figura paterna como símbolo negativo en su proceso (abuso sexual) no identifica al resto de su familia ya que dentro de su proyecto de vida el señor no hace parte en ningún aspecto relevante.

La niña presenta niveles de ansiedad y/o depresión acompañados de baja autoestima y auto rechazo tanto personal como social.

Sandra- 12 años la mayor del grupo

- Hay privación psicoafectiva.
- Hay rechazo en la figura tanto paterna como materna a causa del abandono proporcionado desde su infancia.
- En segunda instancia la relación afectiva de ella frente a su hermana mayor es de rechazo a nivel social.
- Expresa los niveles de ansiedad y depresión marcados al igual que expresados en conductas agresivas (físico, verbal) frente al medio que la rodea.
- Es una persona dependiente a nivel afectivo frente a figuras de autoridad.
- Maltrato psicológico. (Ver anexo 2)

Ana María – 8 años

- Hay manifestaciones de separación conflictiva frente a la madre.
- No siente que hace parte de una familia.
- Tiene privación, personalidad agresiva pasiva se evidencia hostilidad y rechazo hay sentimientos de inferioridad al igual que ansiedad y depresión por ambivalencia de sentimientos.
- Abandono negligencia y abuso sexual. (Ver anexo 3).

Laura – 7 años

- Presenta aislamiento social, son proyecto de vida, rechazo socio afectivo, privación psicoafectiva.

¹ Los nombres han sido cambiados para proteger la identidad de las niñas.

- Familia disfuncional.
- A nivel emocional es conflictiva, no acata normas, agresiva, inestabilidad emocional. (Ver anexo 4)

María Paula: 9 años.

- No Hay familia para ella.
- El dibujo está expresado en dos etapas, la primera que es la felicidad (esta María Paula y el Hermano) hay vínculo afectivo positivo con él.
- En la segunda etapa es de tristeza, hay manifestaciones con sentimientos de rechazo frente la figura masculina específica (hermanastro).
- A nivel emocional presenta bajos niveles expresados en ansiedad y conductas de agresividad. El tipo de maltrato, psicológico, físico, sexual.
- Maltrato físico, psicológico, sexual (Ver anexo 5).

En la enseñanza de parte de cavidad oral e instrucciones de cepillado todas demostraron que reconocen su boca y que saben el manejo de los elementos con que se hace una adecuada higiene oral.

En la comunidad las hermanas se preocuparon por incluir el aseo personal y enriquecer el aseo espiritual y tenemos la satisfacción de que en un mes alegramos la vida de estas niñas y desarrollamos nuestro trabajo de grado gracias a ellas.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que en el Colegio Odontológico Colombiano se

desarrolle la capacidad de identificar maltrato infantil, se convierta en una entidad notificadora. También que otro grupo continúe con las terapias para una investigación más profundas y resultados más satisfactorias a largo plazo.

“EN LA FAMILIA SURGE UN TIPO DE VIOLENCIA QUE MUCHAS VECES NO MATA, SINO QUE HACE LA VIDA TERRIBLEMENTE INFELIZ”

BIBLIOGRAFIA

¹MINISTERIO DE SALUD. Violencia intrafamiliar de Colombia.

²PAIDOS. Sistema Nacional de información síndrome del niño maltratado. Defensoría del Pueblo.

³PETER OAKLEY, Ortega Mónica. Manual para la detección de casos de maltrato a la niñez.

⁴QUIROS, Margarita Inés. Promoción del buen trato al menor en Colombia.

⁵DOCUMENTO DE GOBIERNO DE COLOMBIA para ser presentado al Congreso Mundial contra la explotación sexual. Estocolmo – Suecia, 1996.

⁶EL DRAMA DE LA NIÑEZ MALTRATADO EN COLOMBIA. Asociación para la defensa del menor maltratado.

BARRERA, Gabriel. Maltrato a los niños psicopediatría. Salvat. Caracas, 1978.

BERNAL, González Alejandro.
Procedimiento de familia y menores.
Quinta edición, 1991.

BETTELHEIM, B., The empty
fortress. Free Press. Nueva York,
1997.

CAPLAN, G. Principios de psiquiatría
comunitaria. Pardo Buenos Aires,
1980.

CELIS, P. Conferencia sobre
prevención del maltrato al menor.
Fundación Santafé de Bogotá, 1991.

COBOS, R. Un modelo de
psicoterapia para el niño. Revista
Colombiana de psiquiatría. Vol. VII,
No.3 Bogotá, septiembre 1978. Un
modelo de tratamiento Institucional
para el niño psicótico. Revista
Colombiana de Psiquiatría. Vol. VIII
No.1 Bogotá, marzo 1979.

DAVIS HOLLY. Child abuse and
neglect. Atlas of pediatria physical
dianosis. The Mosby Co. St. Louis
Toronto, 1987. Pag. 15-41.

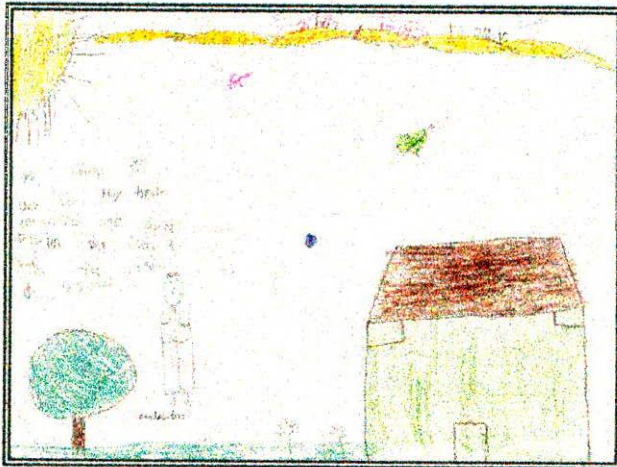
DUQUE, Restrepo Liliana María.
Odontología sin maltrato, acciones
en salud oral con amor y respeto
para nuestros niños. II Congreso
Iberoamericano, IV Colombiano de
prevención y atención del maltrato
infantil. Iberoamérica Unida
alrededor de la niñez. Cartagena de
Indias, Colombia,. Asociación Afecto.
P. 41. Septiembre 15-19 de 1997

GUSTAVO LEON JARAMILLO.
Derecho de familia y de menores.
Editorial Universidad de Antioquia,
Tercera Edición, 1991.

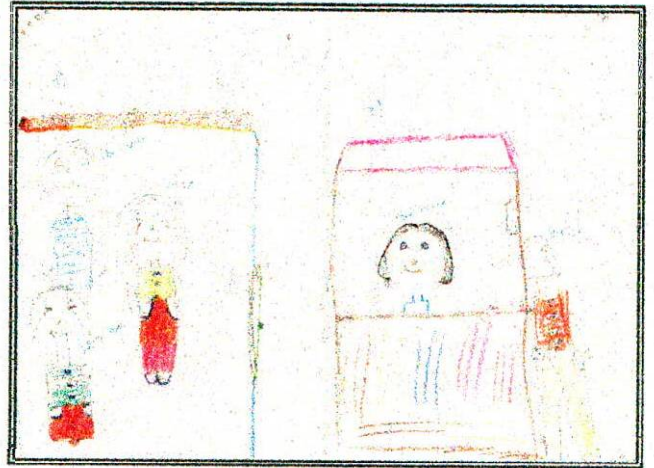
CORRESPONDENCIA

- **SILVIA ALEJANDRA ERASO CERON**
Cll 15 A #37-18
Teléfono 0927238078
WWW.Alejandra138@hotmail.com
Pasto (Nariño).
- **MARIA FERNANDA FLOREZ CAICEDO**
Cll 127 #42-68
Teléfono: 6241278 – Cel. 2472344
www.MafeFlaca@hotmail.com
Bogotá
- **BELKIS JAIMES**
Teléfono 6274178
Cúcuta (Norte de Santander)
- **BIBIANA MARCELA MOLINA DONCEL**
Cra 112 #74 A-30
Teléfono: 5490198
www.Bibiana@latinmail.com
Bogotá
- **CAROLINA PAREDES SAAVEDRA**
Kra 78 #80-80 Apto.401
Teléfono: 2232826
Bogotá
- **ANDREA LUCIA YEPES OCHOA**
Av. Ferrocarril #39B-19 Apto.201
Teléfono 0982649149
www.Andrea516@Latinmail.com
Ibagué - Tolima

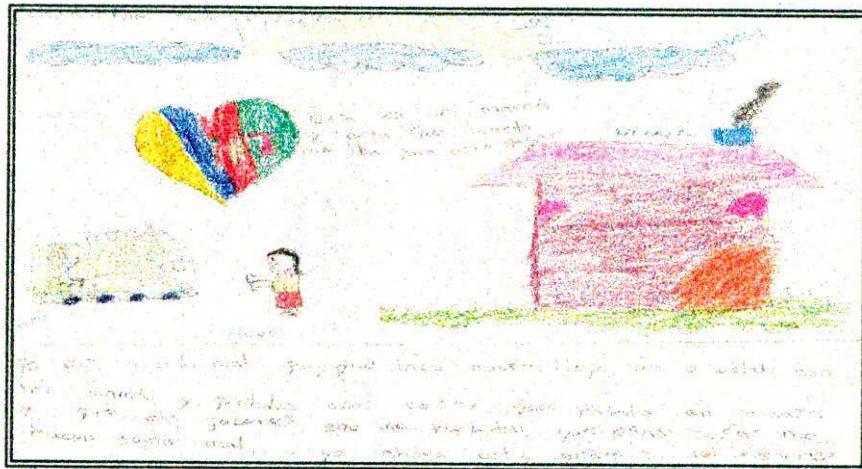
ANEXO 1



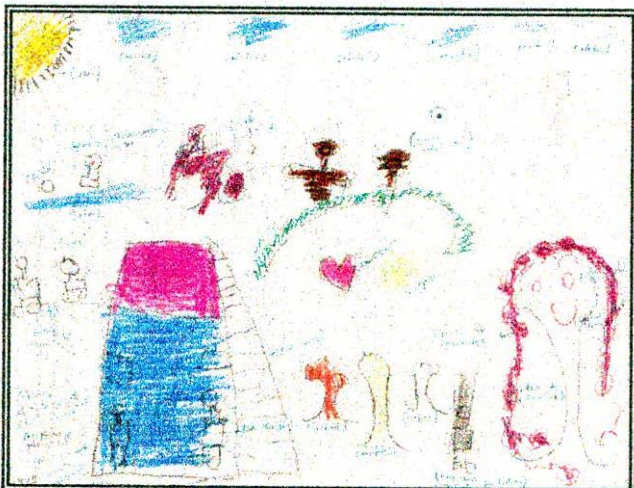
ANEXO 2



ANEXO 3



ANEXO 4



ANEXO 5

