

“Maltrato y Abuso sexual infantil: enfoques para la intervención”

SIPIAV – 20 Y 21 de Mayo 2014



Prof. Agda. Gabriela Garrido

Clínica de Psiquiatría Pediátrica Facultad de Medicina
Centro Hospitalario Pereira Rossell - ASSE



Introducción:

- La violencia es un fenómeno complejo que provoca respuestas en cadena.
- No se circunscribe a límites espaciales ni temporales.
- Estamos en el marco de un mundo globalizado y violento. Con expresiones muy diversas de una modalidad relacional violenta.
- Pero adquiere características específicas en los distintos ámbitos. Familia, escuela/liceos, trabajo, deportes, etc.


Violencia Familiar Incluye:

- Violencia de Género
- **Violencia hacia los niños/niñas-adolescentes**
- Ancianidad
- Discapacidad
- Hijos a padres

Nuevas formas de presentación de los trastornos mentales.

- *recibimos padres de distintas clases sociales que manifiestan que no "pueden" con sus niños, que "no obedecen sus órdenes" que son agresivos,*

- *y a la vez se constata que un número importante de niño/as son víctimas de distintas formas de violencia.*

- 
- No alcanzan para comprender estos fenómenos las explicaciones psiquiátricas y psicológicas, sociales o legales, por sí solas.
 - Son fenómenos complejos, con una multicausalidad, con escasa visualización, difícil cuantificación y de abordajes múltiples.

FENOMENOS COMPLEJOS



MULTICAUSALIDAD



Estudios nacionales

- “No se encontraron investigaciones cuantitativamente representativas sobre Violencia intrafamiliar con consecuencias en el niño. El problema de los tratos violentos de los adultos hacia los niños y niñas ha sido señalado por la OPS, como de principal incidencia en la salud mental de los mismos. La característica intrínseca a esta temática y su ocurrencia en el seno de la vida privada familiar hacen difícil la recolección de datos que den cuenta de la real magnitud del problema.
- Sin embargo, estudios con estas limitaciones, de tipo cuali y cuantitativos permiten poner de manifiesto, en los últimos años, **la importancia y las repercusiones del maltrato para el normal desarrollo psicosocial del niño.**”

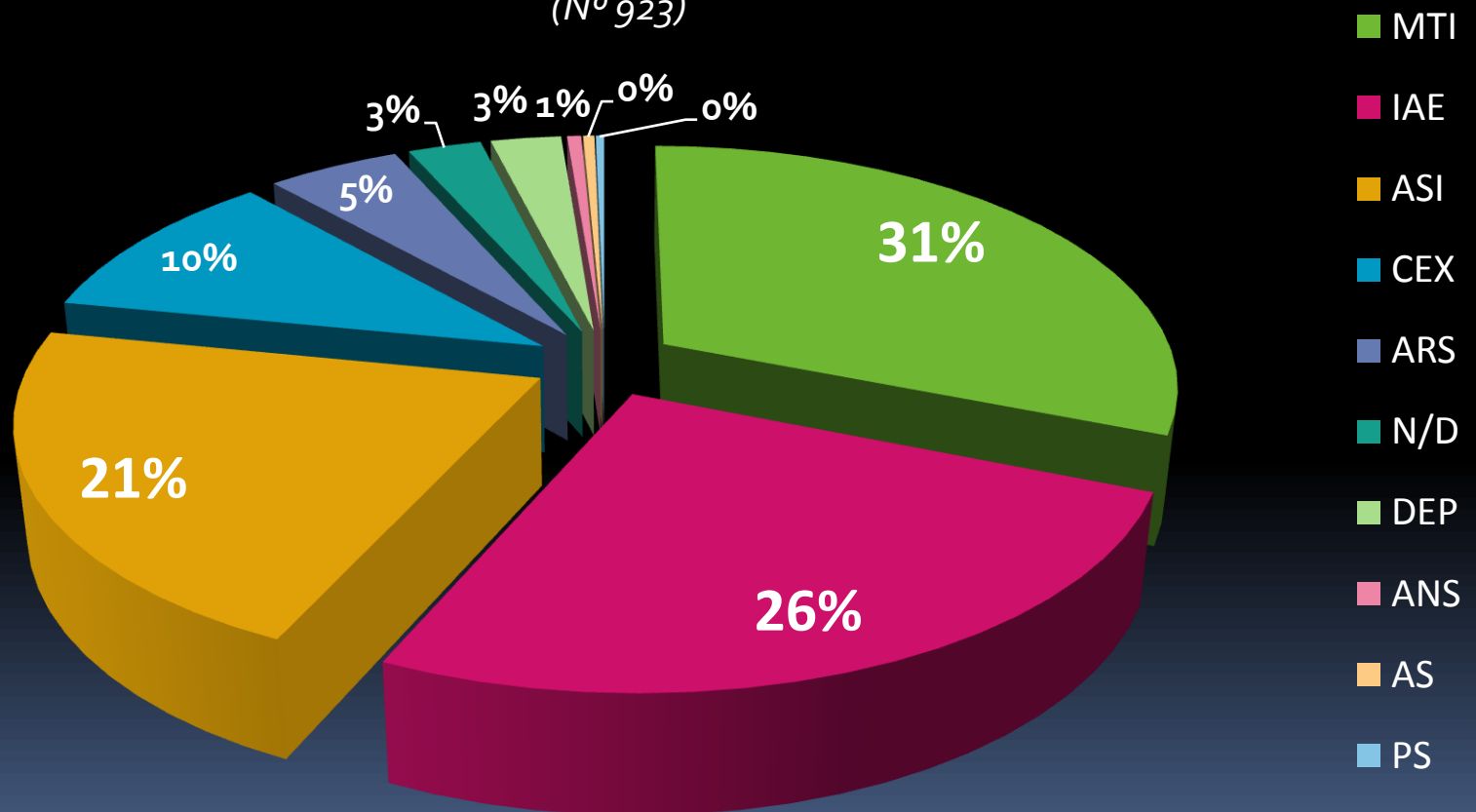
(“Estado de situación de la infancia de 0 – 5 años en condiciones de pobreza”
Cenfores 2000)

Avances en la jerarquización del tema y en su cuantificación en Uruguay.

- Creación del SIPIAV
- En los Cuadernos de la Estrategia Nacional Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010, se ubica el tema del Maltrato Infantil dentro de los problemas de salud más relevantes en la infancia de nuestro país.
- Construcción de Mapas de Rutas en distintos ámbitos
- Encuesta de Prevalencia de la violencia doméstica: 20,5% de las mujeres aseguró ser víctima de VD todos o casi todos los días 14% tuvo lugar durante el embarazo.
- 2ª Encuesta Mundial de Salud Adolescente en Uruguay tasas de suicidio más elevadas del continente, 20% dice haber sido víctima de agresiones en el último año. (2013)

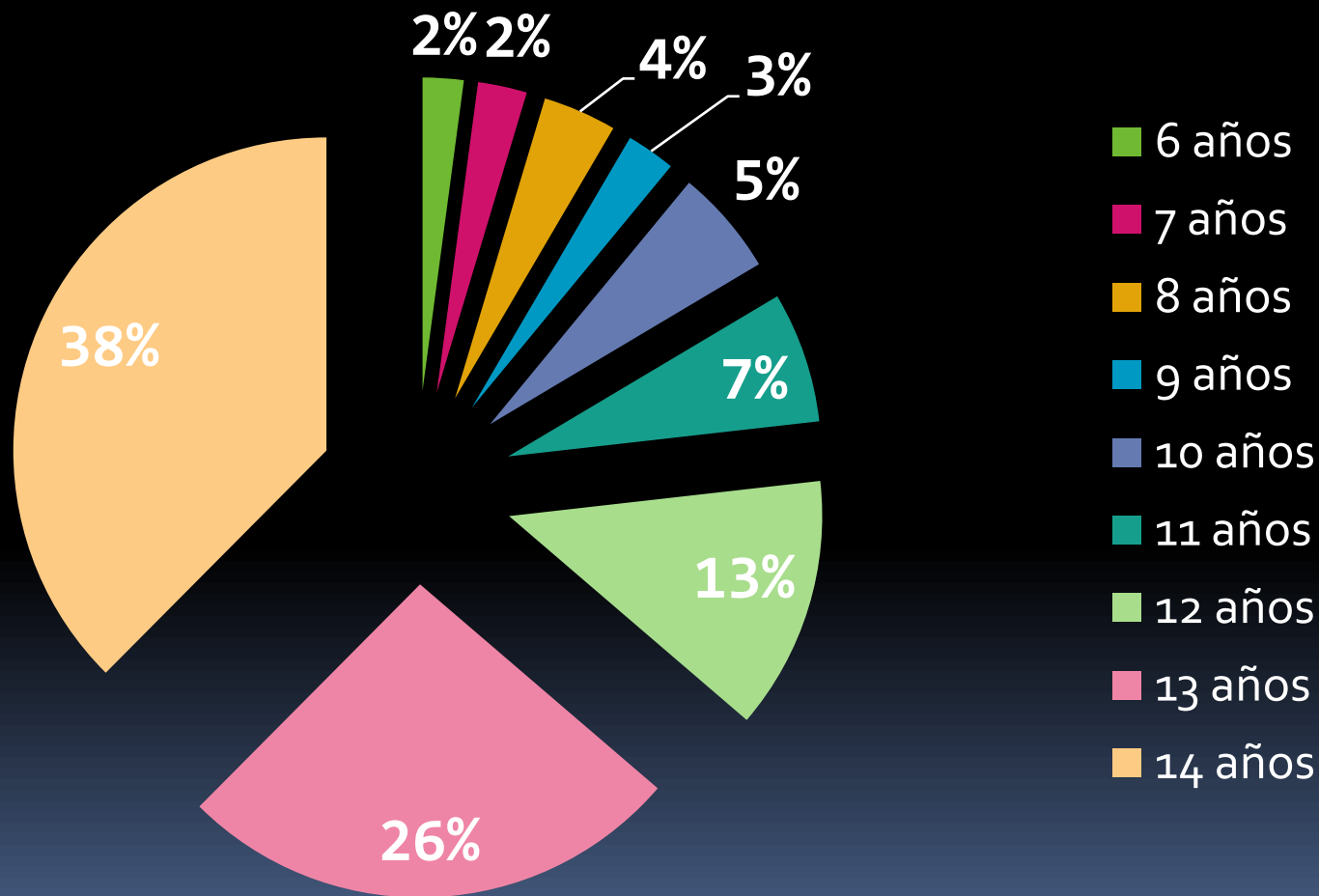
Ingresos en el CHPR por causas Psico-sociales con intervención de Psiquiatra Pediátrico (Informado a SIPIAV)

Distribución por Motivo de Consulta enero 2008 - diciembre 2009.
(Nº 923)



INGRESOS AL HPR ENERO 2008 - 2009 POR IAE

DISTRIBUCIÓN POR EDAD - Nº 238



Evento traumático - Impacto en el desarrollo


EVENTO DISRUPTIVO - TRAUMÁTICO



Tipo, Permanencia en el tiempo, Intensidad, vínculo con victimario, Respuesta del entorno, etc.
VARIABLES MODERADORAS

Sujeto en **DESARROLLO**

(edad, sexo, temperamento, potencial intelectual y capacidades, experiencias previas, adultos referentes, protección, apoyos, continuidades
VARIABLES MEDIADORAS



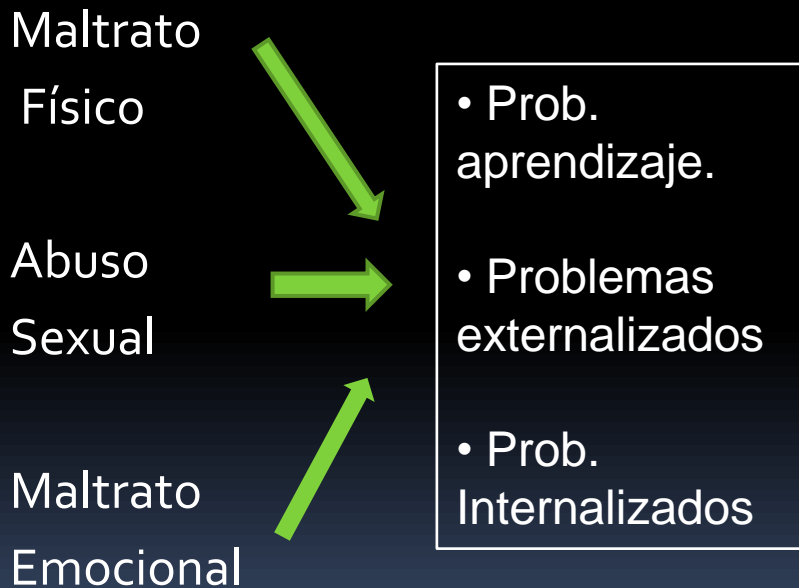
“El evento disruptivo o traumático produce un conjunto de fenómenos que pueden desencadenarse en forma simultánea y que responden a postulados o leyes propias, emergiendo en la clínica con distintas cualidades.” (Benyakar 2005)



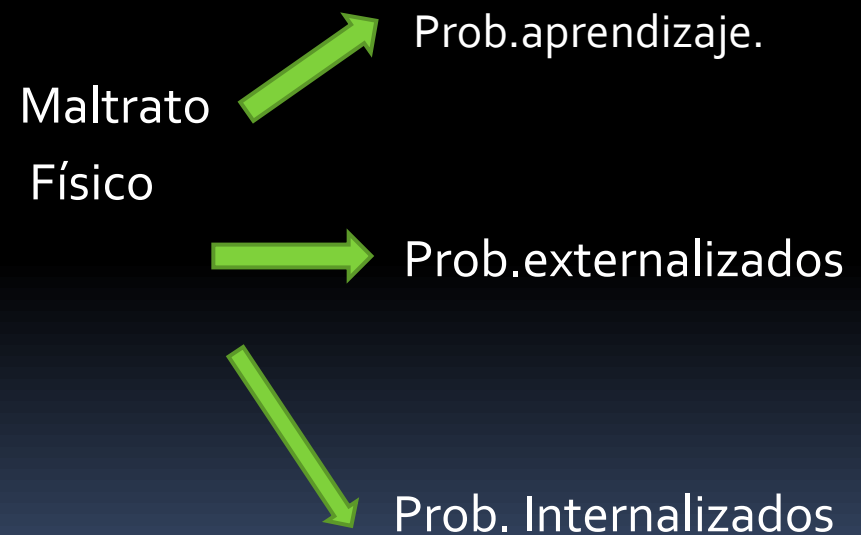
*DIVERSIDAD Y SINGULARIDAD EN LA
EXPRESIÓN CLÍNICA*

Impacto del maltrato en el desarrollo infantil

Multifinalidad



Equifinalidad



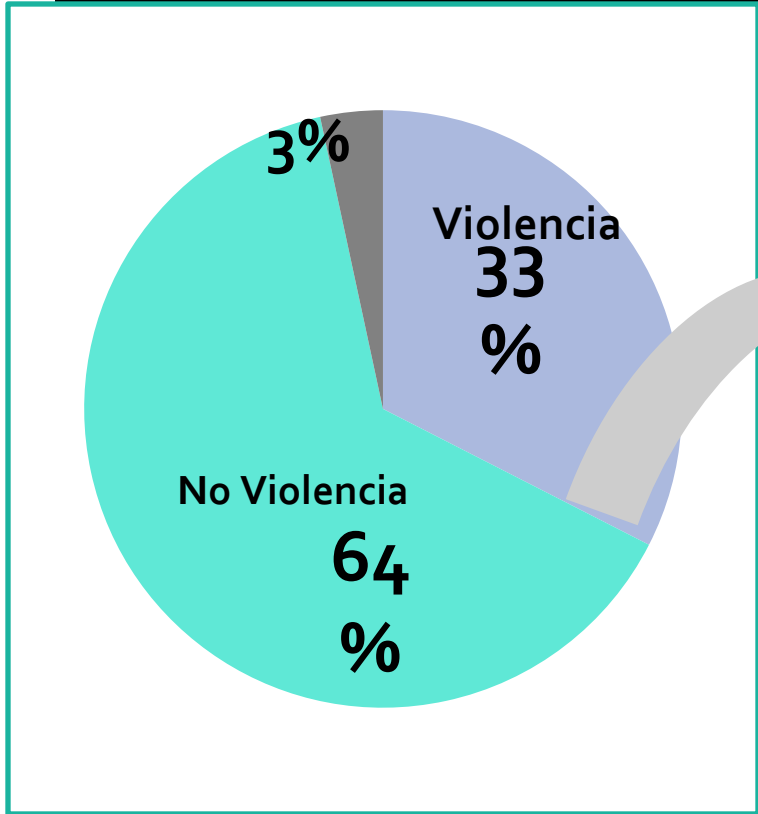
Correlatos en el SNC

- Estudio (2014) sobre el impacto del MTI en la arquitectura y funcionamiento SNC, muestra que existirían anomalías consistentes en la sustancia gris de individuos expuestos a maltrato durante la infancia, con un desarrollo enlentecido de las regiones prefrontales ventro laterales, límbicas y temporales. Zonas vinculadas al desarrollo de funciones que afectan el control afectivo y cognitivo.

(Lim L, Radua. Gray Matter Abnormalities in Childhood Maltreatment. JAm J Psychiatry. 2014 Apr.29)

- El MTI en forma crónica genera un “Stress Tóxico” desbordando las capacidades adaptativas del individuo al stress fisiológico.
- El estrés tóxico en niños pequeños, puede llevar a cambios permanentes en la estructura y función cerebral, con disminución del tamaño de algunas zonas y un aumento desproporcionado de otras; disminución de la generación de nuevas neuronas (neurogénesis) y alteraciones en sus conexiones.
- Muestra la fuerte asociación entre experiencias tempranas adversas y subsecuentes problemas en el desarrollo de habilidades para el lenguaje, las relaciones sociales y los aprendizajes en general

(Shonkoff J.) The lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. Pediatrics. 2012; 129-232)



108

El 74%
Problemas
en sus
aprendizajes

NIÑOS TESTIGOS VIOLENCIA

1. Hay discusiones de tono fuerte entre los adultos
2. Agresiones físicas o con objetos delante de los niños

Muestra Nacional 39%
Muestra Contexto: 63%

Bases para un abordaje

- Considerar la situación en toda su singularidad y complejidad, así como la posibilidad de que sea la sospechada.


Los tratamientos no pueden ser uniformes y estandarizados.

Se nutren de técnicas diversas y estrategias singulares y dinámicas.

externo.

lenguaje, ni
en general.

aprendizajes

- 
- Las acciones deben tener Continuidad
 - Siguen un criterio de menor a mayor complejidad
 - Simultaneidad de acciones en cada nivel
 - Conexión bidireccional entre los distintos dispositivos.
 - La intervención multi profesional no es homogénea en los distintos dispositivos
 - Cada dispositivo tiene un accionar específico no puede resolver la totalidad del problema.

Itersectorialidad

- Ha permitido un trabajo en menor soledad
- Promover discusiones teóricas y sintonías a la hora de analizar la realidad y ofrecer respuestas
- Generar instrumentos nacionales tanto para difundir contenidos como para facilitar la acción.
- Se incrementó el compromiso de las instituciones y la difusión del tema a nivel nacional
- Habilita la constitución de Equipos de Trabajo



Complejidades

- Apoyos reales a los participantes tanto en los ámbitos de coordinación central como a nivel local. (facilidades operativas, soportes)
- Sintonizar objetivos y prioridades de las distintas instituciones.
- Dificultades para mantener la continuidad de las acciones.
- Se siguen definiendo perfiles muy rígidos para los distintos dispositivos.
- Dificultades en la comunicación humana que se agravan en torno a la temática de la Violencia y los marcos institucionales

Conclusiones

- Hemos tenido avances en la prevención (CAIF Ed. Preescolar, promoción desarrollo, controles pediátricos, difusión sensibilización, legislación, etc.)
- Con impulso SIPIAV se incrementaron equipos locales con dispositivos de salud del primer nivel, Inau.
- Debemos seguir avanzando en la capacidad para el trabajo en Equipo y Colectivo



Muchas gracias