

Unidad de pediatría social: Modelo de atención interprofesional para el maltrato infantil

García -Cifuentes Angela M (1,4), Suarez Diana María Alejandra (2), Castro- Alzate Elvis Siprian (3), Pava-Ripoll Nora Aneth (3), Obando Jairo Alejandro (1,4)

1. Unidad de Pediatría Social – Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. 2. Facultad de Psicología, Universidad del Valle. 3. Escuela de Rehabilitación Humana, Universidad del Valle 4. Departamento de Pediatría, Universidad del Valle.

INTRODUCCIÓN

“Nunca se consiguen liquidar los problemas, siempre queda una huella, pero podemos darle otra vida, una vida más soportable y a veces hermosa y con sentido”

B. Cyrulnik

La Organización Mundial de Salud (OMS) define maltrato infantil (MI) como los abusos y desatención que causen o puedan causar daño a la salud, desarrollo y dignidad o poner en peligro la vida de los niños, niñas y adolescentes (NNA); en un contexto de relaciones de responsabilidad, confianza y/o poder. Alrededor de **1.000 millones de NNA en el mundo padecen MI** (OMS, 2009). En Colombia, para el 2012 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) reportó **77.780 denuncias**, siendo Bogotá D.C. (n=10.373) y Cali (n=1.904) los municipios con más casos (ICBF, 2012). Según el **Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses**, el número de casos de violencia intrafamiliar contra NNA a nivel nacional en 2019 fue de **10.468**. A pesar de estas cifras que evidencian un problema mundial prevalente, la magnitud real es desconocida, ya que las estimaciones varían dependiendo del método de reporte, el seguimiento e investigación de cada país y la **tolerancia cultural a la violencia** (OMS, 2009).

El MI activa la **respuesta neuroendocrina** al estrés ocasionando síntomas (agudos y crónicos) asociados a los niveles plasmáticos elevados de forma permanente del cortisol y las catecolaminas. Está descrito que **los adultos expuestos a 4 o más eventos adversos en su infancia tienen mayor prevalencia de estilos de vida de riesgo** (consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos sexuales de riesgo, obesidad), **enfermedades crónicas** (cardiovasculares, metabólicas, depresión, reumatológicas, suicidio, entre otras) y **muerte temprana** (20 años de sobrevivida menos) (Felitti, 1998). Por lo anterior, se considera el **MI un problema de salud pública**, que afecta además el desarrollo social y económico de la Nación por la transmisión intergeneracional de la violencia. La OMS establece la estrategia **INSPIRE**, integrando acciones intersectoriales e interdisciplinarias para prevenir, diagnosticar y tratar el MI (OMS, 2018). El HUV, fundamentado en esta estrategia ha desarrollado un modelo de **atención interprofesional para NNA con MI**.

OBJETIVOS

Desarrollar un programa de **atención multidisciplinaria** para NNA que tengan sospecha y/o **diagnóstico de maltrato infantil**; que consulten o remitan al Hospital Universitario del Valle (HUV), que garantice además de la atención integral en salud la activación de la **ruta de restablecimiento de derechos** evitando la revictimización secundaria a través del trabajo intersectorial con los entes del estado correspondientes (ICBF, Fiscalía, Comisarias de familia).

METODOLOGÍA

Unidad de Pediatría Social

Clínica del Buen Trato:
Educación e investigación

Asistencia

Educación:

- Cualificación del talento humano en salud
- Apropiación social del conocimiento: Talleres a familia, actividades dirigidas a la comunidad

Investigación:

- Tesis y proyectos de prácticas de estudiantes de pre y postgrado rotantes
- Coloquio anual

- Grupo interprofesional docente asistencial: Pediatría social, psicología, terapia ocupacional, fonoaudiología, trabajo social y neuropsicología

Fig. 1. La Unidad de Pediatría social (UPS) realiza sus actividades docente asistenciales interprofesionales en tres pilares: asistencial, educación e investigación. Las actividades asistenciales están enfocadas en **hacer diagnóstico del MI** y del impacto de este, para establecer **medidas terapéuticas tempranas**. Las actividades de educación e investigación están enfocadas en **prevención del fenómeno** y **cualificación** del talento humano en salud.

METODOLOGÍA

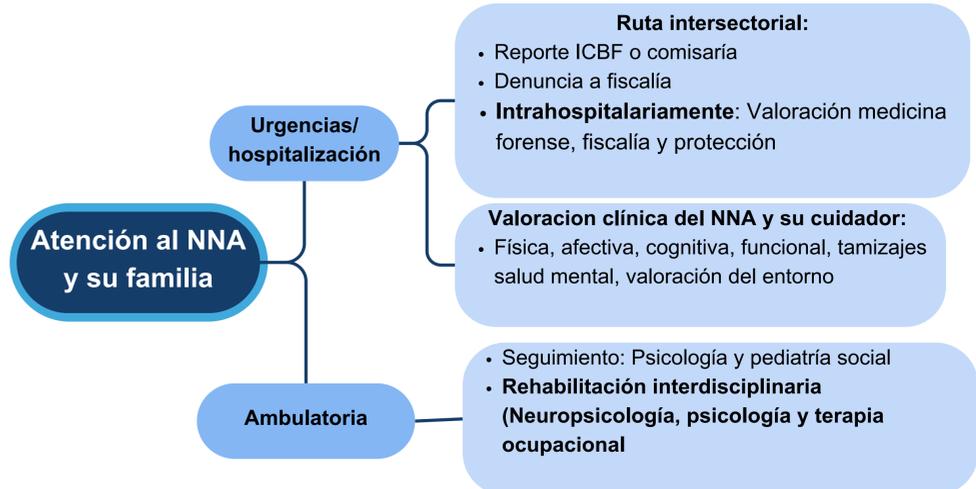


Fig. 2. Resumen de la **atención interprofesional** de los pacientes y sus familias. Los estudiantes de todas las disciplinas rotan juntos con los docentes de las diferentes disciplinas. Las decisiones **diagnósticas, terapéuticas** y los **informes intersectoriales** son realizadas en conjunto por el grupo interprofesional.

RESULTADOS

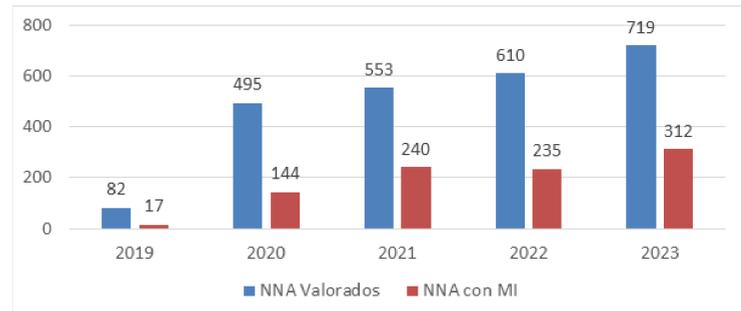


Fig. 3 Población atendida. Desde nov 2019 hasta dic 2023 fueron valorados 2495 NNA, de estos, 948 NNA fueron diagnosticados con MI.

Nivel	Disciplina	Número máx por año	Universidad
Postgrado	Pediatría	8	Univalle
Postgrado	Medicina Forense	6	Pontificia Universidad Javeriana
Postgrado	Pediatría	6	ICESI
Pregrado	Psicología	4	Univalle
Pregrado	Terapia Ocupacional	5	Univalle
Pregrado	Fonoaudiología	2	Univalle
Pregrado	Trabajo social	2	Univalle

Fig. 4. Número de estudiantes que rotan anualmente en la UPS



INVESTIGACIÓN: La producción intelectual de los estudiantes ha permitido construir las rutas de atención de la UPS. Hasta diciembre del 2023 se han culminado 10 tesis y proyectos de prácticas y realizado dos coloquios (2022 y 2023) para socializar estos

REFLEXIONES

Los **NNA con MI** necesitan reparación y no repetición del trauma. Un modelo de atención interprofesional garantiza, a través de **estrategias de rehabilitación** en salud física y mental, reparar el impacto del MI y prevenir condiciones de salud crónicas asociadas a la respuesta neuroendocrina del estrés. Además, previene la **no repetición** a través del trabajo **intersectorial** estrecho. El **diagnóstico** y **manejo oportuno** de los NNA con MI (reparación y no repetición) no solo mejora la salud del individuo, sino también el **desarrollo social y económico** de la región al mitigar la transmisión intergeneracional de la violencia. Es entonces, La UPS un modelo de atención en salud que **impacta la salud pública**, desarrollo social y económico de la región.

La **educación interprofesional** en salud conlleva un mejor uso de los recursos, **disminuye el riesgo de eventos adversos**, permite a los estudiantes cualificarse en conocimientos de otras disciplinas y en **habilidades blandas** como lo son el trabajo en equipo y la comunicación asertiva.

“La paz comienza con uno mismo, con la forma en que uno trata a su familia, sus amigos, sus comunidades, su país; pero no se detiene aquí. La paz que comienza en los corazones de los niños puede cubrir el mundo entero”

Mayerli Sánchez, 16 años