

## Maltrato físico: si no se detecta, no se previene

G. Oliván Gonzalvo

Servicios de Pediatría y Adolescencia. Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Zaragoza

### Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo de Mosqueda Peña et al.<sup>1</sup>, que presenta un caso de maltrato físico detectado a partir de datos incongruentes en la anamnesis y lesiones sospechosas en la exploración. Los autores subrayan que el papel fundamental del pediatra es prevenir la recurrencia del abuso a través de la detección y la intervención apropiadas, lo que va a depender de su capacitación para reconocer lesiones sospechosas de maltrato e interpretar si concuerdan con las explicaciones que sobre su origen aporten el menor y/o sus cuidadores. Se presentan dos casos clínicos que resaltan estas aseveraciones, así como la importancia de interrogar al niño en el que se sospeche maltrato físico.

#### Caso 1

Varón de 6 años, de origen argelino, que entra en acogimiento transitorio residencial por incapacidad para su cuidado (madre hospitalizada por intervención quirúrgica; padre ausente por trabajo de transportista; no hay familia extensa). A su ingreso se realiza un examen clínico protocolizado<sup>2</sup> que es completamente normal, a excepción de cinco lesiones cutáneas antiguas en los muslos (figura 1a) sospechosas de maltrato<sup>3</sup>. Al preguntarle sobre cómo se hizo estas lesiones, el niño contesta rápidamente y sin dudar que su madre le quemó con un tenedor por portarse mal. Las investigaciones posteriores confirmaron una situación puntual de maltrato.

#### Caso 2

Varón de 7 años, de origen ecuatoriano, que entra en acogimiento transitorio residencial por incapacidad para su cuidado (madre soltera y sin recursos socioeconómicos). A su ingreso se realiza un examen clínico protocolizado<sup>2</sup> que es completamente normal, a excepción de una lesión cutánea antigua en el



Figura 1. a) Lesión antigua por quemadura con tenedor. b) Lesión antigua por golpe con cable

tronco (figura 1b) sospechosa de maltrato<sup>3</sup>. Al preguntarle sobre cómo se hizo esta lesión, el niño relata con detalle que su madre acostumbra a pegarle con un cable cuando se porta mal. Las investigaciones posteriores confirmaron una situación crónica de negligencia y malos tratos.

Consideramos que es necesario insistir en que, si el maltrato físico no se detecta, no se podrá prevenir su recurrencia. ■

### Bibliografía

1. Mosqueda Peña R, Ardura García C, Barrios López M, Casado Picón R, Palacios Cuesta A. Lesiones equimóticas en miembro superior. Acta Pediatr Esp. 2008; 66(4): 198-200.
2. Oliván Gonzalvo G. Niños y adolescentes en acogimiento transitorio: problemas de salud y directrices para su cuidado. An Pediatr (Barc). 2003; 58(2): 128-135.
3. Oliván Gonzalvo G. Indicadores de maltrato infantil. Fistera.com Atención Primaria en la Red. Guías Clínicas 2002; 2 (44). Disponible en: <http://www.fistera.com/guias2/maltrato.asp>