

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Maltrato infantil: un problema creciente en las Urgencias Pediátricas

Marín Córdoba C, Gladwin Albaladejo E, Sancosmed Ron M, Rodrigo García R, Lera Carballo E, González Peris S.
Hospital Universitari Infantil Vall d'Hebron, Barcelona.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

INTRODUCCIÓN

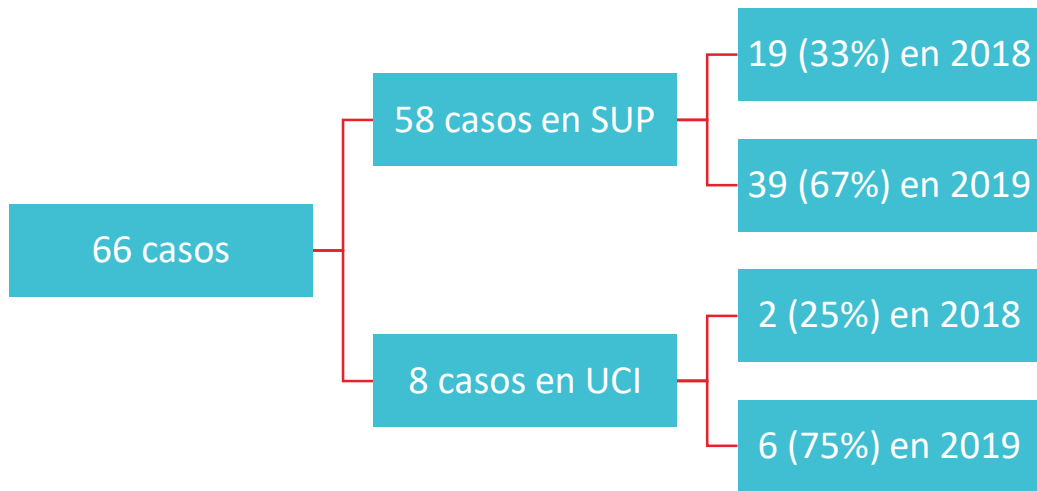
- Las instituciones públicas deben garantizar la protección de la infancia considerándola como un bien colectivo
- La sensibilización del personal sanitario frente al maltrato infantil es básica para su diagnóstico
- Los Servicios de Urgencias Pediátricas (SUP) son ámbito principal para su detección y manejo

OBJETIVO

- Describir las características de los casos de sospecha de maltrato atendidos en el SUP de un hospital pediátrico terciario

METODOLOGÍA

Estudio **prospectivo descriptivo** de los casos de sospecha de maltrato infantil atendidos en el SUP y registrados en el RUMI (Registro Unificado de maltrato Infantil) desde **enero 2018 a enero 2020**

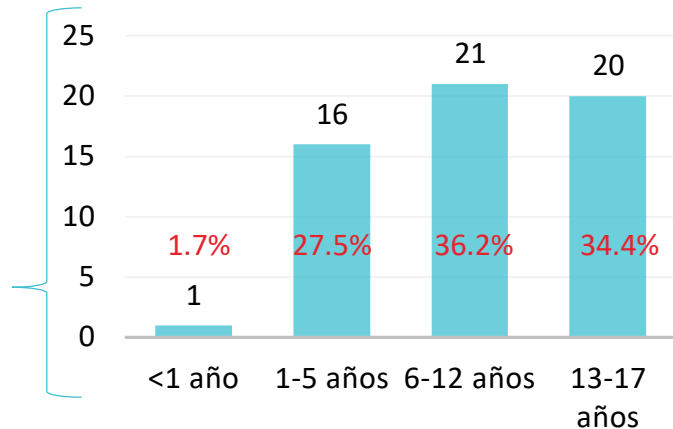


METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Descripción de los **58 casos** observados en el **SUP**

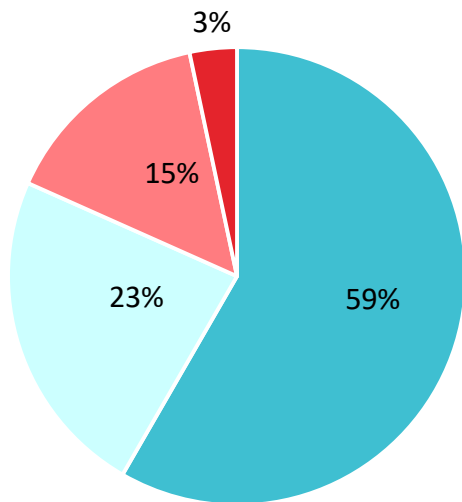
SEXO 28 ♀ / 30 ♂

EDAD

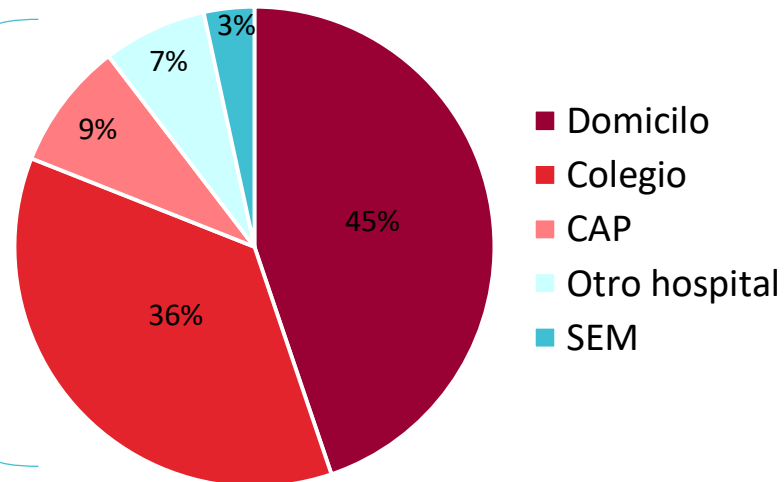


TIPOLOGÍA

- Físico
- Sexual
- Negligencia
- Psicológico

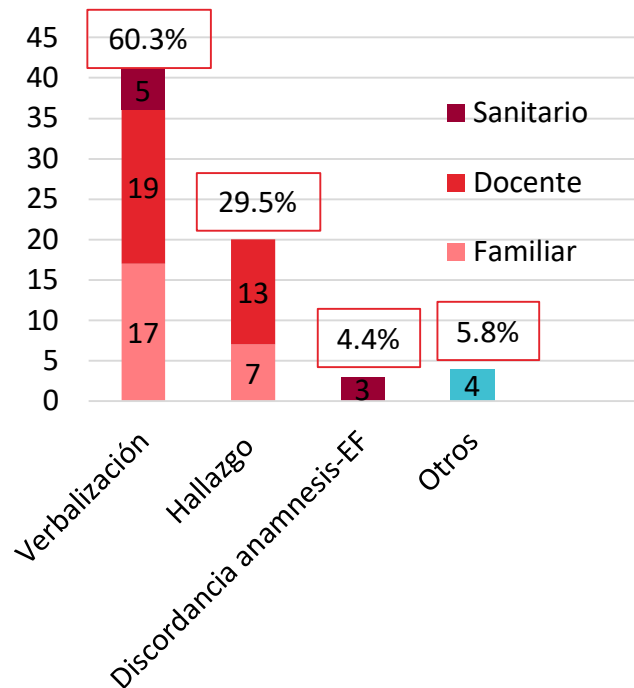


PROCEDECIA

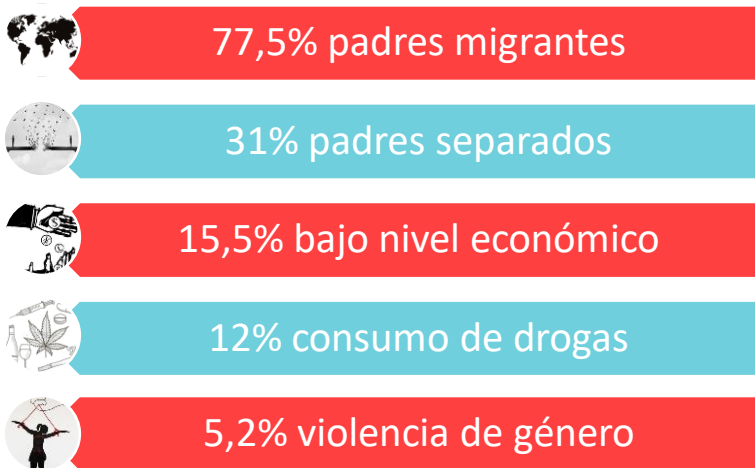


RESULTADOS

FORMA DE DETECCIÓN



FACTORES DE RIESGO INTRAFAMILIARES



MOTIVO DE CONSULTA:

- Hematomas, contusiones (43%)
- Abuso sexual (24%)
- Mordeduras, quemaduras
- Clínica neurológicas

HALLAZGOS:

- Hematomas (41%)
- **Ninguno (24%)**
- Heridas y quemaduras (15.5%)
- Lesiones genitales (5%)
- Disfunción neurológica (5%)

ANTECEDENTES PERSONALES



- 24% psiquiátricos
- 5% neurológicos
- 2% prematuridad

RESULTADOS

ACTUACIÓN Y MANEJO

95%

- Parte judicial

43%

- Valoración EVAMI

12%

- Retirada de custodia

12%

- Secuelas graves
 - 2 encefalopatía hipóxico-isquémica
 - 4 IQ rectoras
 - 1 Éxitus

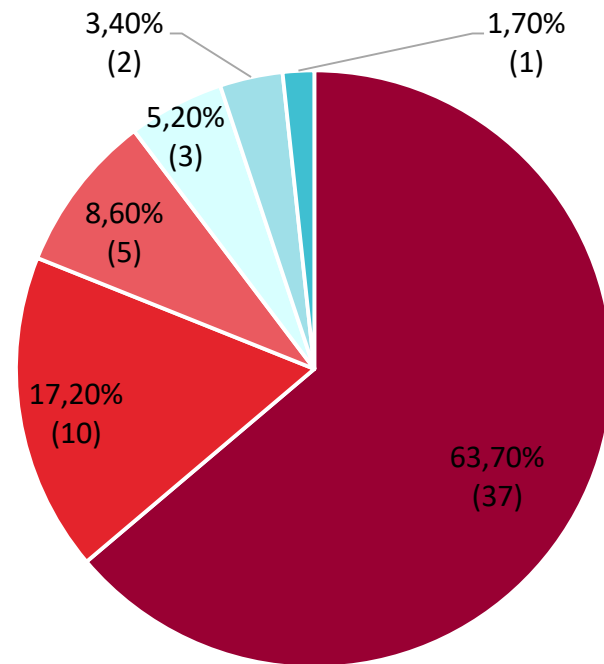
7%

- Médico forense

DESTINO AL ALTA

20,6% hospitalizados (12/58)
15% pacientes en UCIP (10/66)

- Domicilio familiar
- Hospitalización
- Domicilio otros familiares
- Centro de acogida
- UCIP
- IQ



SEGUIMIENTO:

- Trabajo Social de zona - **41%**
- DGAIA/EAIA - **40%**
- UFAM - **19%**
- CCEE Pediatría Social - **17%**
- Sin Seguimiento - **6%**

CONCLUSIONES

- Gracias al trabajo y la sensibilización, tanto en el ámbito sanitario como en los centros escolares, se han duplicado los casos detectados de maltrato infantil en nuestro centro
- Hay un aumento de los casos graves con secuelas relevantes para los pacientes
- El maltrato infantil es un problema social y de salud de primer orden. El aumento de casos de maltrato hace necesario insistir en políticas de prevención