Caso clínico. Prevención y promoción de la salud

Dos caras de la misma moneda

Blanca Herrero Mendoza, Candela Oliva González-Conejero, Almudena García García-Galán, Isabel Sanjurjo Jiménez, Mónica Hortigüela Aparicio, Patricia Gil Fernández

Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Candela Oliva González-Conejero:
candelaogc@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Según UNICEF del total de mujeres víctimas de violencia de género entre enero del 2013 y agosto del 2021, el 63,3% afirma que los hijos la presenciaron. Además. según información transmitida en el Congreso de Toledo de la SEPEAP del 2019, el 90% de las mujeres maltratadas en nuestro país tiene hijos. Podemos, por tanto, llegar a la conclusión de que estas situaciones se darán entre algunos de nuestros pacientes, y debemos estar atentos para detectarlas y abordarlas con seguridad.

RESUMEN DEL CASO

Acude a Urgencias una niña de 7 años, sin antecedentes personales salvo una consulta previa en un Centro de Salud Mental (motivo de consulta "separación matrimonial"), acompañada por su madre.

La madre explica de manera intermitente la situación de separación de ambos progenitores: con custodia materna y regímenes de visita paternos, presencia poco frecuente del padre en la primera infancia de la niña, haciéndose más asiduas las visitas en el último año. Refiere que abandonó la vivienda en la que vivían juntos porque la "iba a matar". La paciente, al entrar en consulta, explica que no quiere irse con su padre porque le grita. "Me deja sola en casa, me grita y me dice que no volveré a ver a mamá". Continúa refiriendo que señala que va fea y sucia y "no puedo estar con mis amigas", que su madre es "mala, y le va a hacer daño porque la robó [a ella]". La madre cuenta que su hija sufre episodios de dolor abdominal y ansiedad, y la negativa a verlo ha ido volviéndose cada vez más frecuente. Refiere que el padre ante ello responde con agresividad verbal y amenazas.

Durante la exploración se muestra nerviosa, con respiración agitada y taquicárdica, llorando intermitentemente. El resto de la exploración resulta normal. Durante la visita se rellena el parte de lesiones, hoja de sospecha de maltrato de la Comunidad de Madrid e interconsulta con trabajo social que notifica a su pediatra de Atención Primaria para seguimiento.

CONCLUSIONES

La violencia de género es un problema social y sanitario de gran magnitud y consecuencias. Una forma de esta es aquella ejercida sobre la infancia, cuando los niños resultan testigos de la violencia sobre sus madres. El siguiente caso trata de poner de manifiesto cómo la atención sanitaria puede suponer el primer recurso de ayuda solicitado, de ahí la importancia en la formación y sensibilización para su detección temprana.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Herrero Mendoza B, Oliva González-Conejero C, García García-Galán A, Sanjurjo Jiménez I, Hortigüela Aparicio M, Gil Fernández P. Dos caras de la misma moneda. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e289.