SECCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
DOI: https://doi.org/10.22267/rus.252701.338
CARTA AL EDITOR
REVISTA UNIVERSIDAD Y SALUD

El odontólogo ante el maltrato infantil

The dentist in the face of child abuse

O dentista diante do abuso de crianças

Kelly Johana Obispo-Salazar
Midian Clara Castillo-Pedraza
Jorge Homero Wilches-Visbal

1. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia.

Según la Organización Mundial de la Salud, cerca de 3 de cada 4 niños en el rango de 2 a 4 años pueden presentar conVW regularidad castigos corporales o violencia psicológica por parte de sus padres o cuidadores[1]. El maltrato infantil es un fenómeno frecuente en las familias colombianas, ya que alrededor de 11 500 niños fueron víctimas de violencia infantil en el año 2023[2].

El maltrato infantil engloba la violencia física, sexual, psicológica o emocional, así como el descuido de niños y adolescentes entre los 0 y 17 años por parte de sus padres, cuidadores e, incluso, escuelas y orfanatos[3-5]. Sus consecuencias pueden ser graves o, a veces, mortales, entre las que se encuentran: traumatismos, trastornos gastrointestinales, infecciones de transmisión sexual, estrés postraumático, trastornos alimenticios y del sueño, comportamientos autolesivos y pensamientos suicidas, negligencia educativa, sanitaria o emocional, entre otros[4].

Asimismo, suele ser un fenómeno que a menudo se oculta, pocos niños cuentan lo que les sucede (por vergüenza, amenazas, miedo a las repercusiones, porque no pueden comunicarse como es el caso de los bebés, por apego con el abusador, no reconocen que es maltrato, etc.) y casi ninguno recibe el apoyo oportuno. En estos casos, los profesionales de la salud se hallan en una posición especial de ayuda durante la atención diaria, pero no siempre poseen la capacitación debida[4].

Pese a que los odontólogos pueden jugar un papel importante en la identificación de signos asociados al maltrato infantil[5,6], debido a que las lesiones asociadas a abusos o negligencia se evidencian con frecuencia en la región oral e intraoral[7], algunos estudios[8,9] han documentado las dificultades que estos profesionales presentan a la hora de identificar esta problemática; por ello, es crucial que sean entrenados en el reconocimiento de factores de alarma y, con ello, notificar oportunamente cualquier sospecha de maltrato a las autoridades pertinentes. Adicionalmente, los odontólogos son menos sospechosos, a la luz de cuidadores o padres, de percibir este tipo de manifestaciones, por lo que se muestran menos prevenidos[10]. Algunas manifestaciones de maltrato o acoso infantil que deben llamar la atención del odontólogo son, especialmente, los de la región de cabeza y cuello (Tabla 1).

Citación:
Obispo-Salazar KJ, Castillo-Pedraza MC, Wilches-Visbal JH. El odontólogo ante el maltrato infantil. Univ. Salud. 2025;27(1):e8660. DOI: 10.22267/rus.252701.336

Recibido: Abril 23 - 2024
Revisado: Julio 08 - 2024
Aceptado: Diciembre 12 - 2024
Publicado: Enero 01 - 2025

CC BY NC SA

ISSN: 0124-7107 - ISSN (En línea): 2389-7066
Univ.Salud 2025 Vol 27 No 1
https://doi.org/10.22267/rus
https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud

Tabla 1.
Manifestaciones de violencia en órganos o áreas en la región de cabeza y cuello

Fuente: Adaptado de la guía de atención del menor maltratado[11].

Órgano/área	Manifestaciones
Boca	• Heridas profundas o laceraciones en tejidos blandos de la cavidad oral. • Fracturas dentales o en la cavidad oral. • Lesiones por virus del papiloma humano (VPH).
Cara	• Equimosis, hematomas, inflamación o cicatrices. • Fractura nasal. • Lesiones o hematomas en el globo ocular.

Ante estas manifestaciones, es necesario que el odontólogo pueda hacer una revisión cuidadosa que le permita hacer un diagnóstico diferencial de manera inicial, a fin de tener certeza del origen de los síntomas, para luego activar el protocolo de atención y vincular a otros profesionales en un diálogo multidisciplinar que no revictimice al niño, sino que contribuya al restablecimiento de sus derechos y la mejora de su bienestar y desarrollo.

De acuerdo con Bravo y Díaz[12], la identificación temprana y la activación de los protocolos ante la sospecha son relevantes al momento de comenzar el proceso y garantizar la calidad de vida del niño. En efecto, estos autores proponen la activación de un protocolo institucional de prevención y denuncia de maltrato infantil basado en siete preguntas con respuestas dicotómicas (Tabla 2).

Tabla 2.
Preguntas para la identificación temprana de maltrato o abuso infantil

NA: no aplica; NNA: niños, niñas y adolescentes.
Fuente: Tomada de Bravo y Díaz[12].

	Preguntas	Sí	No	NA
1.	¿El NNA presenta lesiones múltiples actuales, de distinto origen, observables en el examen clínico intra y extraoral?			
2.	¿El NNA presenta lesiones en distintas etapas de curación?			
3.	¿El NNA tiene historia anterior de consultas por lesiones (sin importar el tiempo transcurrido) o antecedentes de maltrato en su ficha?			
4.	¿Existe un retraso inexcusable en solicitar atención profesional para las lesiones que presenta el niño en el examen actual?			
5.	El relato sobre el origen de las lesiones, ¿es INCOMPATIBLE con la edad o el grado de desarrollo psicomotor del NNA?			
6.	El relato sobre el origen de las lesiones, ¿es INCOMPATIBLE con las características de las lesiones que presenta el NNA?			
7.	¿Existen discrepancias entre el relato del NNA (en caso de que pueda o quiera hacerlo) y el relato del acompañante?			

Si 2 de las 7 preguntas del cuestionario de la Tabla 2 son respondidas positivamente, el protocolo es activado.

Diaz *et al.*[13] observaron que un colectivo de odontólogos de Santa Marta, Colombia, definió con claridad lo que es el maltrato infantil, así como la importancia de asumir acciones preventivas y de protección frente a este fenómeno desde la práctica clínica; no obstante, los hallazgos también evidenciaron que los profesionales tenían discrepancias entre los protocolos de acción. Por su parte, Arrieta *et al.*[9] encontraron que los profesionales de la odontología en Cartagena, Colombia, tenían un conocimiento deficiente frente al maltrato infantil, así como se evidenció el uso de prácticas inadecuadas ante un caso de sospecha, sin embargo, las actitudes frente a este fenómeno eran favorables en estos profesionales. En ese sentido, en la teoría es fácil plantear los procedimientos que debe realizar el odontólogo ante la presencia de signos de maltrato infantil, empero, en la práctica es más complejo de lo que parece, pues se debe partir de los conocimientos y el apropiamiento de los protocolos de atención, así como del trabajo a nivel multidisciplinario e intersectorial que requiere esta problemática.

Para los odontólogos, hacer denuncias sobre el maltrato puede traer dificultades, como las barreras para realizar el reporte, el enojo o el temor a sufrir represalias por parte de los padres y perder la confianza otorgada por la familia[12], por lo que en la exploración deben estar atentos ante las sospechas y la posibilidad de encontrarse frente a un caso de este tipo[10].

https://doi.org/10.22267/rus.252701.338

También, se hace necesario realizar investigaciones orientadas a conocimientos y actitudes hacia este fenómeno, para identificar qué aspectos requieren mayor formación, como también validar herramientas prácticas que permitan detectar a tiempo los signos del maltrato en niños y niñas, todo esto acompañado de posibles estrategias que se puedan implementar en el trabajo multidisciplinar, entre las que se encuentran: acciones de diálogo ágiles y apoyo por parte de las autoridades pertinentes. Se hace un llamado a la implementación de políticas públicas y programas de formación sobre maltrato infantil en facultades de odontología de Colombia.

Palabras clave: Maltrato a los Niños; Personal de Odontología; Signos y Síntomas; Denuncia de Irregularidades.

Objetivos de desarrollo sostenible: Salud y Bienestar.

Disponibilidad de Datos y Materiales: No hay datos disponibles asociados a este trabajo.

Conflicto de interés: Ninguno para declarar.

Consentimiento para publicación: Todos los autores autorizan la publicación de este documento.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Maltrato infantil [Internet]. Centro de Prensa OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment
2. Lancheros K. Más de 11.000 niños han sido víctimas de violencia en Colombia en 2023 [Internet]. (COL): Infobae; 2023. Disponible en: https://www.infobae.com/colombia/2023/06/05/mas-de-11000-ninos-han-sido-victimas-de-violencia-en-colombia-en-2023
3. Bonilla-Algovia E, Rivas-Rivero E. Relación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes colombianos. Psicol Caribe [Internet]. 2020; 37(2):68-87. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/213/21371298005/21371298005.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud. Cómo responder al maltrato infantil: manual clínico para profesionales de la salud [Internet]. Washington D.C (USA): OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57102/9789275326824_spa.pdf
5. Morales-Chávez MC. Rol del odontopediatra en el diagnóstico de maltrato infantil. Acta Odontol Venez [Internet]. 2009; 47(3):131-139. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000300018&lng=es
6. Oliván-Gonzalvo G, de la Parte Serna AC. Manifestaciones orales y dentales del maltrato infantil. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2021; 23(89):15-23. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000100002
7. Sánchez-Sandoval PA, Suárez-Andrade NC, Muñoz-Padilla MB. Manifestaciones orofaciales del maltrato infantil: revisión sistemática. Rev Inf Cient [Internet]. 2023; 102(Suppl 2). Disponible en: https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4319/6039
8. Cifuentes-Harris C, Contreras-Reyes C, Torres MA, Gonzales-Alegría S. Maltrato infantil: conocimiento y actitud del cirujano dentista. Marco legal y revisión de la literatura. Int J Odontostomat [Internet]. 2020; 14(2):160-166. DOI: 10.4067/S0718-381X2020000200160
9. Arrieta-Vergara K, Díaz-Cárdenas S, Ramos-Martínez K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre maltrato infantil en odontólogos de Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2017; 33(2):129-138. DOI: 10.14482/sun.33.2.10539
10. Ferro MJ, Maldonado A, Montiel Y, Rivas MA. Implicaciones psicológicas del paciente odontológico con maltrato infantil. Rev Latinoam Ortod Odontopediatr [Internet]. 2010; 1-7. Disponible en: https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2010/art-3
11. Ministerio de Salud de Colombia. Guía de atención del menor maltratado [Internet]. Bogotá D.C (COL): Ministerio de Salud - Dirección General de Promoción y Prevención; 2000. Disponible en: https://www.policia.gov.co/sites/default/files/41-MALTRATOMENOR.pdf
12. Bravo-Rodríguez L, Díaz-Meléndez J. Herramienta de detección de maltrato infantil para la clínica odontológica. Int J Odontostomat [Internet]. 2022; 16(3):396-402. DOI: 10.4067/S0718-381X2022000300396
13. Díaz Herrera R, Vélez Sosa MM, De la Hoz Perafán RP, Obispo Salazar K. Exploración de conocimientos sobre maltrato infantil en odontólogos de Santa Marta, Colombia. Acta Odontol Colomb [Internet]. 2019; 9(2):71-85. DOI: 10.15446/aoc.v9n2.77763

https://doi.org/10.22267/rus.252701.338