

Inocencia interrumpida

Por Liena María Nieves Portal

Ilustración: Martirena



Al maltrato infantil podría comparársele con la paciente misión de colocarle una correa a un colibrí. Si el asunto se redujera a descubrir moretones a plena vista, y las víctimas declararan contra sus agresores a voz en cuello, la detección, el control y los procesos penales transcurrirían sin mayores complejidades: justicia exprés. Pero existen maneras tan retorcidas de violentar a un niño....

A través del Dr. Wilmer Pedroza Martínez, psicólogo clínico que atiende en el hospital José Luis Miranda a los pacientes de los servicios de Pediatría General y Endocrinología, escuchamos por primera vez el término: síndrome de Münchhausen por poder, considerado como una de las modalidades de maltrato infantil más ocultas y difíciles de precisar para el personal médico y psicológico.

«Se trata de padres y/o familiares a cargo del cuidado del menor, que les inventan o provocan síntomas de enfermedades que no padecen, por lo que estos niños deberán enfrentarse a ingresos y exámenes invasivos y dolorosos, mientras no se conozcan las causas que permitan realizarles un diagnóstico. En nuestro centro tuvimos hace pocos meses a una niña de dos años, cuya madre le inyectaba insulina para provocar las reacciones típicas de una diabetes descompensada. A pesar del grado crítico en que la recibimos, la pequeña logró sobrevivir; la madre fue acusada, se puso a disposición de los tribunales y ya está pendiente a sentencia.

«Ha ocurrido también con diabéticos reales, cuyos padres o cuidadores no les suministraban las dosis correctas de insulina, lo cual los coloca en serio riesgo y demanda de prolongadas estancias intrahospitalarias. Es que son tantas las historias difíciles....

«Tenemos a una pequeña con VIH que no recibía el tratamiento. Los padres decidieron no administrárselo, y recaía constantemente debido a las enfermedades oportunistas; hemos ingresado a menores con signos de anorexia provocada, y pasamos meses estudiando a una niña, supuestamente epiléptica, de quien ni médicos, ni enfermeras han presenciado una sola convulsión. Pero como saben que ante todo nos preocupa la seguridad de los niños victimizados y que se les ingresa para indicarles pruebas, los adultos aprovechan la cobertura».

—¿Y cuáles podrían ser las intenciones reales de quienes someten a sus hijos a los riesgos de una exploración médica altamente invasiva?

—Obtener beneficios, algún tipo de ganancia secundaria, que va desde recibir la recompensa de la atención de la pareja

trabajamos varios casos similares, nunca debimos lamentar el fallecimiento de algún pequeño, cosa que, no obstante, podría ocurrir en cualquier momento. Debido a ello nos mantenemos atentos para, de ser necesario, realizar una pronta denuncia ante las fuerzas del orden. De hecho, varios colegas de otros servicios han servido de testigos en procesos penales por casos de maltrato y lesiones que derivan del Münchhausen por poder».

La cadena de menores con infecciones de transmisión sexual (ITS) que se identificó desde fines del 2017 en el «José Luis Miranda» y en otras áreas de Salud de Santa Clara, también tuvo un seguimiento judicial que implicó a varios facultativos del pediátrico villaclareño. La Dra. Marta Yanet Cardosa Orellana, especialista de I Grado en Dermatología, recibió al primer caso —un niño de seis años— que llegó un domingo al Cuerpo de Guardia con lesiones perianales.

«Lo trasladaron a nuestro servicio para que hiciéramos la impresión diagnóstica por la parte dermatológica y, cuando lo examinamos, determinamos que se trataba de un condiloma plano. Al desvestirlo y revisarle las palmas de las manos y las plantas de los pies, comprobamos que, además, presentaba lesiones sugestivas de un secundarismo sifilítico evidente. Los análisis corroboraron el diagnóstico.

«Ese niño llegó a la consulta con una vecina, ni siquiera con un familiar, porque le dijo que sentía dolor. Desde el propio interrogatorio emergió que el paciente provenía de un hogar disfuncional, donde los padres no cumplían con sus funciones de guarda y cuidado. Trasludamos el caso al programa de ITS de su área de salud —el policlínico Santa Clara— y, cuando concluyeron con la encuesta epidemiológica, detectaron a otras tres hermanitas positivas a sífilis. Inmediatamente, pusimos al tanto al Minint y la Fiscalía».

A mediados del 2018, el caso de una niña víctima de abuso sexual e infectada con condiloma acuminado, llegó hasta los tribunales de la capital provincial. Ese mismo año, el servicio de Dermatología diagnosticó a un quinto niño, de cuarto grado, con un chancho sifilítico. También de un barrio marginal. Compañero de escuela de las niñas enfermas. ¿Atención familiar?: de poca a nula.

Algunos meses atrás, otro pequeño con lesiones genitales acudió a la consulta. «Los padres revelaron que sospechaban que un vecino había violentado sexualmente a su hijo —explica la Dra. Cardosa Orellana— y, en estas situaciones, el protocolo es realizarle una biopsia para preparar un expediente. Dio positivo a condiloma acumina-

do, se llevó a los tribunales y los médicos que participaron en el procedimiento presentaron su declaración».

El abuso sexual se concibe socialmente como una de las manifestaciones más ruines y enfermizas de la depravación humana: si fuese posible imaginar una escala que calificara tristezas, las víctimas infantiles ocuparían el puesto más oscuro. Dada la naturaleza abominable de dicho delito, su enfrentamiento en nuestro país distingue entre los más exhaustivos e implacables. Sin embargo, a los pediatras también les preocupan otras expresiones del maltrato infantil que, irónicamente, no todos interpretan como tal.

FUGA DE ÁNGELES

El Dr. Yandry Alfonso Chang, subdirector del «José Luis Miranda», habla sin rodeos y con palabras duras: «las fugas constituyen, a nivel institucional, una de nuestras principales preocupaciones. A la vez, representan una manifestación grave de maltrato infantil». ¿Fugitivos dentro de un hospital?

«Muchos padres deciden interrumpir el tratamiento de sus hijos ingresados y se los llevan a pura voluntad. En la dirección del centro manejamos estos casos en un informe que se actualiza a diario y que recoge el Reporte de Altas Fugadas, una tendencia creciente en los últimos tiempos. Reconocemos que incluir solamente en este documento a los menores de un año, resulta una deficiencia interna a superar. Aunque tengan cinco, diez o 12 años, continúan siendo niños enfermos cuya seguridad está en riesgo».

—¿Qué protocolo adopta la institución?

—Primero lo reportamos al puesto de mando del propio hospital, que se encarga de activar la alerta en Salud provincial y el PAMI. Dichas estructuras son las que continúan tramitando la información. No obstante, los retornos pueden demorar 24 horas, 48, o no se producen nunca, no sé si porque los padres se niegan, o por fallas en las gestiones. Lo cierto es que las víctimas, que son los menores enfermos, quedan vulnerables y desatendidos. La ley los ampara, pero lo legislado no siempre se cumple en su pleno alcance.

En entrevista con **Vanguardia**, el director del Minsap en Villa Clara, Dr. Diovani Hernández Plasencia, detalló cada paso posterior a la denuncia.

«La provincia contacta con el directivo del municipio de donde procede el paciente, ya que a ese nivel se deciden las acciones. Este, a su vez, se comunica con el área de Salud, y de ahí van al consultorio para que el médico de la familia intente convencer a los padres. Si se trata de un caso grave, el retorno es obligatorio. De ser necesario, se puede activar la Comisión de Prevención de la que el Minsap forma parte, y que también incluye al Minint y la Fiscalía».

Demasiados «cabos» a atar; tantos peldaños intermedios que, de la voluntad inicial al éxito de la «misión», puede ocurrir más de una parada. Y la comunidad, teóricamente impuesta como la base de la prevención social, calla más de lo que dice. «Si no es asunto tuyo, da la vuelta y evita el problema».

En este sentido, Brenda Aguilera Duarte, máster en Trabajo Social Comunitario, del Centro de Atención a la Mujer y la Familia en Villa Clara, afirma que en dicha institución realizan, fundamentalmente, una labor de tipo preventiva con el propósito de evitar que los menores sufran cualquier tipo de maltrato físico o psicológico. «En la prevención, la integración de la familia, Educación y la comunidad desempeñan un rol determinante, y de lograrse que colaboren juntos, la mayor parte del trabajo estaría garantizado.

«En caso de que un menor se presente en el centro con evidencias de maltrato físico o psicológico, los especialistas —dígase psicólogos, juristas, psicoeducadores— contac-

tan inmediatamente con la Fiscalía», explica Aguilera Duarte. Los infantes pasan entonces al Centro de Niños Víctimas, un proyecto que continúa desarrollándose de conjunto con la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y los Comités de Defensa de la Revolución (CDR), y de ahí, serán atendidos por un trabajador social. En el peor de los casos, se reintegrarán a otras familias. Hasta ahí sus funciones. Sobre las fugas, no tienen referencias.

Para Elina Ávalos Manresa, jefa del Departamento de Procesos Penales de la Fiscalía Provincial de Villa Clara, la realidad subyacente es solo una: quienes interrumpen por libre decisión el tratamiento de un menor hospitalizado, incurren en una violación a la ley vigente.

«En el Código Penal, estas tipicidades pueden estar recogidas en varias infracciones, porque se vinculan a la no atención y a la negación de asistencia por parte de los padres. O sea, estarían cometiendo un delito de Otros actos contrarios al normal desarrollo del menor —Artículo 315.1—, que prevé sanciones de tres meses a un año de privación de libertad, multas de 100 a 300 cuotas e, incluso, ambas. Por otro lado, si por falta de asistencia ese niño sufre otros perjuicios, entonces hablaríamos del delito de lesiones en cualquiera de sus tipicidades. Pero, de ser fatal el desenlace producto de la desatención, el responsable incurriría en un delito de homicidio, con un marco sancionador de siete a 15 años».

—¿Habían escuchado antes de esta preocupación del hospital pediátrico?

—Hasta el momento, la Fiscalía Provincial no ha tramitado denuncias de esa naturaleza, ni teníamos conocimiento de que ello estuviese ocurriendo. Sin embargo, a partir del llamado de la dirección del hospital pediátrico, que manifestó públicamente su inquietud, hacemos nuestro el problema e instamos a las familias y a las fuerzas del orden a reforzar el compromiso de protección con los más pequeños.

«Si hasta ahora no se ha tramitado ninguna denuncia, les aseguro que es por pura casualidad, ya que muchos padres pueden estar involucrados, sin siquiera saberlo, en la comisión de cualquiera de estos hechos delictivos. La responsabilidad de la dirección del hospital concluye cuando informa sobre lo acaecido».

El Mayor Euclides Suárez Arias manifestó que «nunca antes habíamos escuchado sobre las fugas. De saberlo y ser necesaria la acción del Minint, acudiríamos para prestar nuestros servicios y darle seguimiento al problema. La forma de proceder depende de la denuncia: si nadie la realiza, entonces la PNR no puede actuar».

El subdirector del pediátrico villaclareño aspira a más, mucho más, aunque desde su experiencia profesional presiente que algo ha estado dañando el alma de la sociedad.

«Cambiaron algunas personas y las formas de valorar lo tradicionalmente importante. Vemos a madres y padres demasiado jóvenes, que ni saben ni quieren cuidar a sus hijos; familias desarticuladas, demasiada tolerancia y pasividad social, benevolencia excesiva, demoras e insuficiente apego a la ley. Las personas dan por hecho que las consecuencias de sus errores deben resolverlas Salud Pública, y temo que, cualquier día, recibamos una noticia terrible. Es una angustia permanente».

La prevención, el enfrentamiento e, incluso, el acercamiento a un control realmente efectivo tanto en el plano institucional como en el social, demandan proactividad e involucramiento plenos, y no de visiones fragmentadas. Desde las «parcelas» individuales de las entidades responsables, apenas se consiguen distinguir consecuencias para luego condenar, y eso no es suficiente.

No bastan lágrimas para «adornar» desgracias; sin embargo, las culpas suelen buscarse en otros cielos y otros victimarios: si alguien debe llorar, procuremos que no sean los más inocentes.