XIV Congreso Nacional de Trabajo Social

Taller " TRABAJO SOCIAL Y LA PROMOCION PARA LA SALUD EN LA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL AL NIÑO MALTRATADO".

Manifestaciones visibles e invisibles del maltrato infantil

Dra. Gloria Elena López Navarrete

5 de Octubre de 2006

Contenido

- Impacto
- Maltrato infantil. Definición
- Formas de maltrato
- Maltrato físico
- Evaluación clínica del niño con lesiones
- Indicadores de Maltrato físico
- Diagnóstico diferencial
- Equipo interdisciplinario
- Prevención

Impacto de la violencia

- La violencia es un problema generalizado que ocasiona pérdidas significativas en materia de salud y economía a escala familiar, comunitaria y nacional.

- América Latina: alrededor de seis millones de niños y adolescentes sufren violencia grave y mueren al año cerca de 80 mil producto de la violencia intrafamiliar.

El impacto de la violencia intrafamiliar en la probabilidad de violencia intergeneracional, la progresión escolar y el mercado laboral en México. En: Marie Knaul F, Nigenda G. Caleidoscopio de la salud. Fundación Mexicana para la Salud 2003, México.

Buvinic M, Morrison A, Shifter M. Violence in Latin America and the Caribbean. A framework for action. Washington, D.C. tchnical study, sustainable. Development Departament, inter-american development Bank. 2000

- 10% de cualquier comunidad pediátrica
- 1 de cada 10 niños maltratados es reportado
- 1 de cada 100 reportados es atendido de manera integral

Loredo-Abdalà A. Maltrato en el niño. Mèxico: Mc Graw-Hill, 2001.

Loredo-Abdalà A. Maltrato en niños y adolescentes. México: Editores de textos mexicanos, 2004.

CAINM-INP

- El maltrato infantil impide que niños y adolescentes alcancen su máximo desarrollo en el ambiente escolar, social y laboral.

- Menores víctimas → Adultos agresores

Transmisión intergeneracional de la violencia.

Alvarado-Saldivar G, Moysén JS, Estrada Martínez S, Terrones González A. Prevalencia de la violencia doméstica en la ciudad de Durango. Salud Pub Mex 1998: 40; 481-486
Heise LL. Violence Against women; the hidden health burden. Washington D.C. The World Bank,1999

El Maltrato al Menor
Un Problema de
Salud Pública en el Mundo

Organización Mundial de la Salud. Lancet 1999; 353: 1340

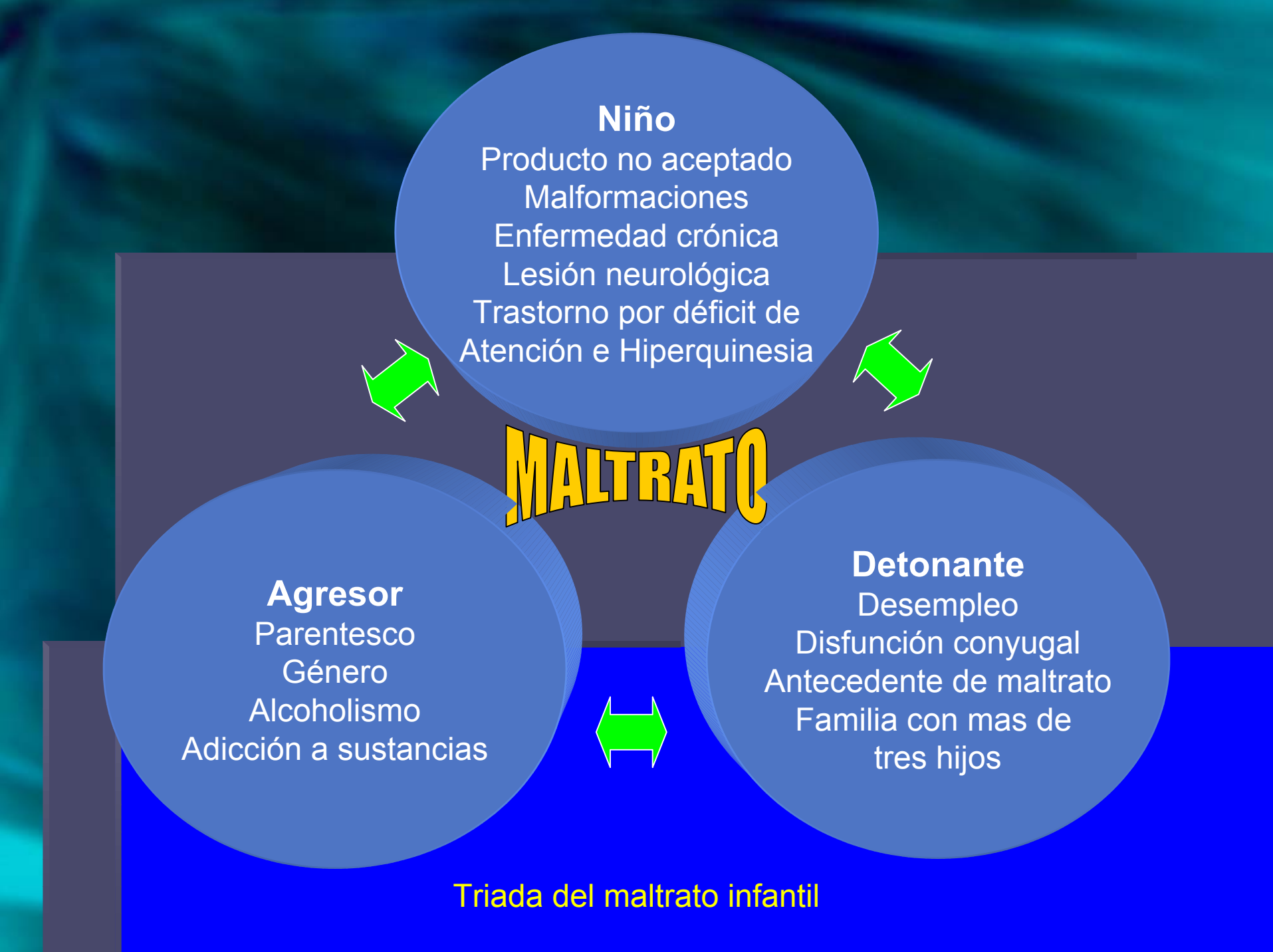
Maltrato al menor
Definición

- ONU
- UNICEF
- ESPAÑA
- FRANCIA
- ECUADOR
- MEXICO
- DIF
- CAINM INP
- *KEMPE*
- *MARCOVICH*
- *LOREDO A. & COLS.*

Toda agresión u omisión intencional, dentro o fuera del hogar, contra un menor (es), antes o después de nacer, que afecte su integridad biopsicosocial, realizada habitual u ocasionalmente por una persona, institución o sociedad, en función a su superioridad física ido intelectual.

CAINM-INP

Perea MA, Loredo-Abdalá A, cols. El maltrato al menor: Propuesta de una definición Integral. Bol Med Hosp Infant Mex. 2001; 58:251-258.



Triada del maltrato infantil

Formas de Maltrato

Conocidas

- Maltrato físico
- Abuso sexual
- Maltrato emocional
- Niños en situación de Calle

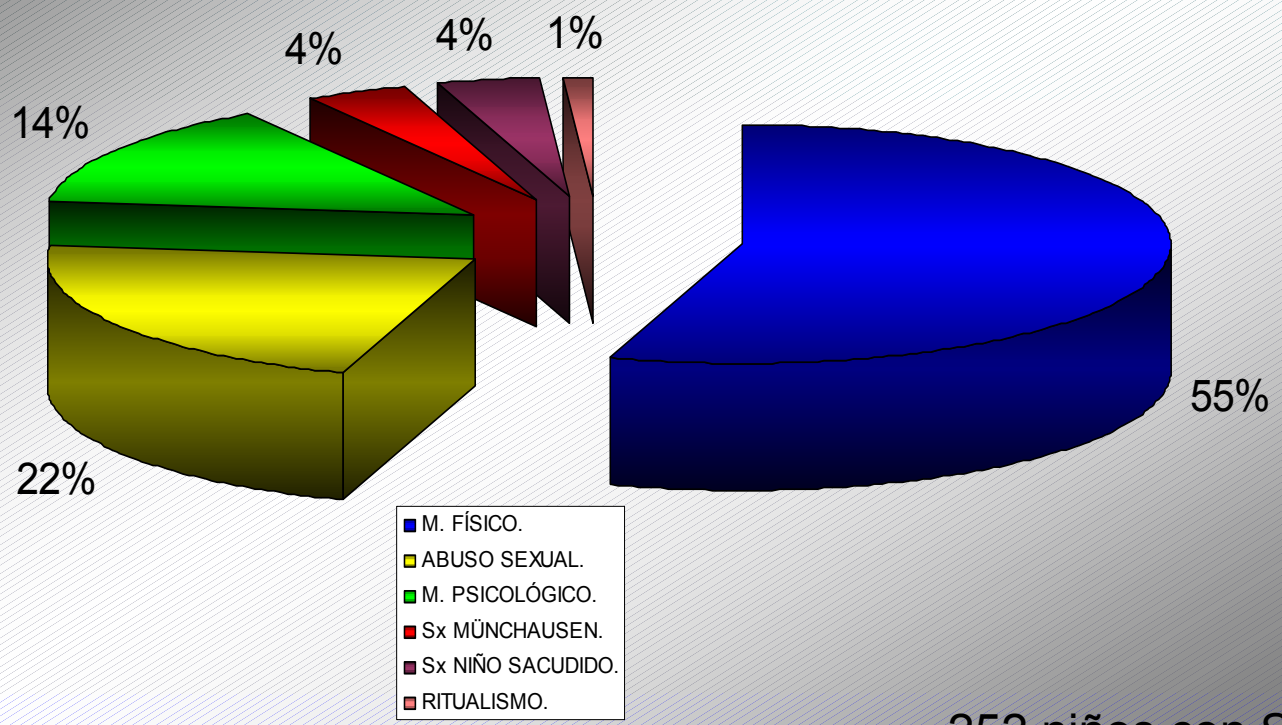
Poco Conocidas

- Síndrome Niño Sacudido
- Síndrome de Munchausen
- Abuso Fetal

Poco Conceptualizadas

- Ritualismo satánico
- Maltrato étnico
- Niños de la guerra

TIPOS DE MALTRATO INFANTIL.



252 niños con SNM

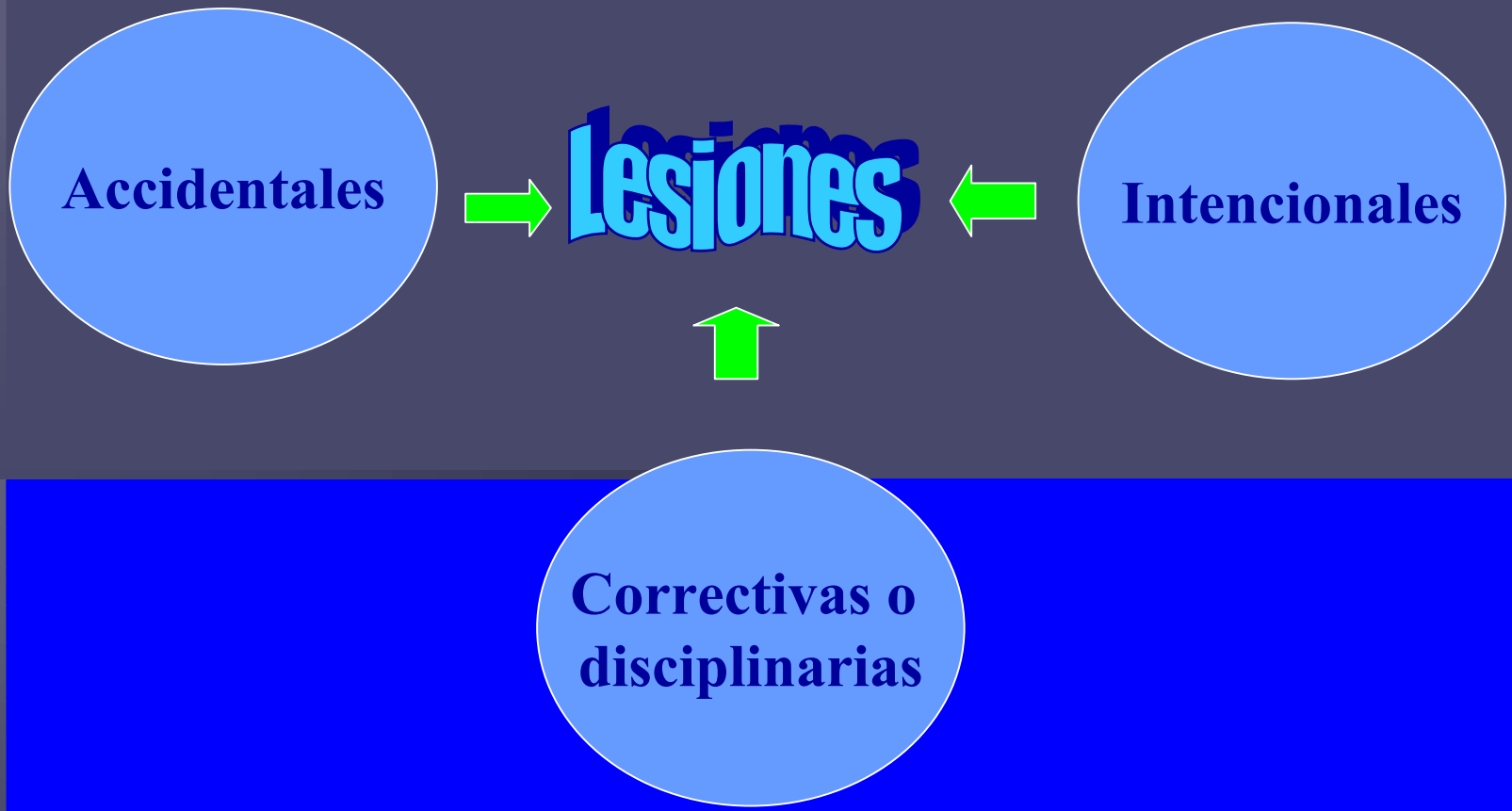
CAINM-INP

Loredo Abdalá A, Trejo HJ, Galván RE. Maltrato físico. En: Loredo Abdalá A. Maltrato en niños y adolescentes.Editores de textos mexicanos. México. 2004

El niño con lesiones
¿Accidente o maltrato?

CAINM-INP

Conceptos


Accidentales
Lesiones
Intencionales
Correctivas o disciplinarias

Castigo corporal

- Método disciplinario
- Usa fuerza física.
- Modificar la conducta.

- Patrones de conducta.
- Patrones culturales.

- EU:

  90% padres.

  60% maestros.

Fernandez CG, Peres CJ: Síndrome de niño maltratado. Hospital Pediátrico Universitario “Juan M Márquez”. Habana Cuba

Maltrato físico

Definición

- Es la lesión externa o interna presente en un niñ@ o adolescente como consecuencia de un fenómeno de violencia intencional.

CAINM-INP

Diagnóstico de maltrato físico en: Loredo Abdalá A. Maltrato En niños y adolescentes. Editores de Textos Mexicanos. México, 2004

Tipos de maltrato físico

- Traumatismo directo
- Ahogamiento
- Asfixia
- Envenenamiento
- Síndrome del niño sacudido

Loredo Abdalá A, Trejo Hernández J, Bustos VV. Maltrato el menor: Consideraciones clínicas de maltrato físico, abuso sexual y deprivación social. Gac Med Mex 1999; 56: 129-134

Tipos de lesiones

- Petequias-equimosis-hematomas.
- Quemaduras
- Escoriaciones.
- Mordeduras.
- Zonas de alopecia.
- Cicatrices.
- Fracturas

Loredo Abdalá A, Trejo HJ, Galván RE. Maltrato físico. En: Loredo Abdalá A. Maltrato en niños y adolescentes. Editores de textos mexicanos. México, 2004.

Ballona R, Chacón O, Zaldivar E: Manifestaciones cutáneas del maltrato infantil. Dermatol Pediatr Lat 2003;1:24-29.

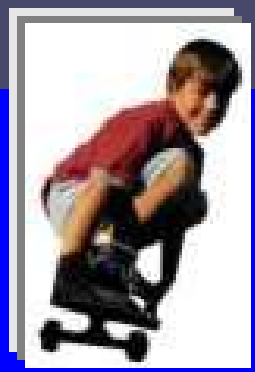
Fernandez CG, Peres CJ: Síndrome de niño maltratado. Hospital Pediatríco Universitario "Juan M Márquez". Habana Cuba.

Calvo FJ, Calvo FM, Calvo RJ: Malos tratos infantiles. Canarias Pediatrica 2000;24:47-56.

Características de las lesiones

Accidentales

- Son frecuentes en el niño mayor
- Se observan en frente, mentón y extremidades.
- Localización sobre prominencias óseas (codo, hombro, rodilla, etc.)
- Unilaterales



Diagnóstico de maltrato físico en: Loredo Abdalá A. Maltrato en niños y adolescentes. Editores de Textos Mexicanos. México, 2004

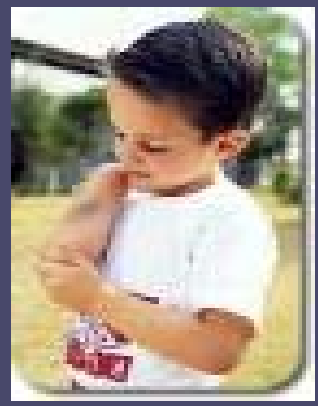
Intencionales

- Presentes antes de que el niño deambule.
- Localización en sitios no visibles: espalda, glúteos, genitales, etc.
- Reflejan una imagen específica. (mordedura, cigarrillos, hebilla de cinturón, etc.)
- Bilaterales

Maltrato en el niño. Temas de Pediatría. Asociación Mexicana de Pediatría. Editorial Mac Graw-Hill. México, 2001.

Color de la piel posterior a la lesión

Tiempo	Color
< 1 día	Rojo-Azul oscuro
1 a 5 días	Violáceo
5 a 7 días	Rojo-púrpura
7 a 10 días	Verdoso
2 a 4 semanas	Amarillento



Trejo HJ, Rodríguez HR, García PC. Maltrato físico. En: Guía de Diagnóstico y Tratamiento en Pediatría. Editorial Doyma, 2004.
Wilson EF. Estimation of the age of cutaneous cuntusions in child abuse. Pediatrics 1977; 60:750-752.

Mordeduras

Cuando son producidas por un adulto:

- Localización en cara y extremidades.
- Se dibuja la arcada dentaria.
- La distancia entre los caninos es mayor de 3 cm.

Quemaduras

- Por un liquido (escaldadura)
- Contacto con superficie caliente (seca)

- **Escaldadura por inmersión**
- Cuando el contacto de la piel dura mas de 70 seg. a una temperatura de 52 grados C. y deja lesiones profundas son producidas intencionalmente, se requiere de menor tiempo y la lesión no es tan profunda en casos accidentales.

Características de las quemaduras

Por escaldadura intencional

Bordes	Nítidos
Salpicaduras	Ausentes
Forma	Guante, calcetín.
Profundidad	Homogénea
Grado	1ero. a 2do.
Simetría	Bilateral

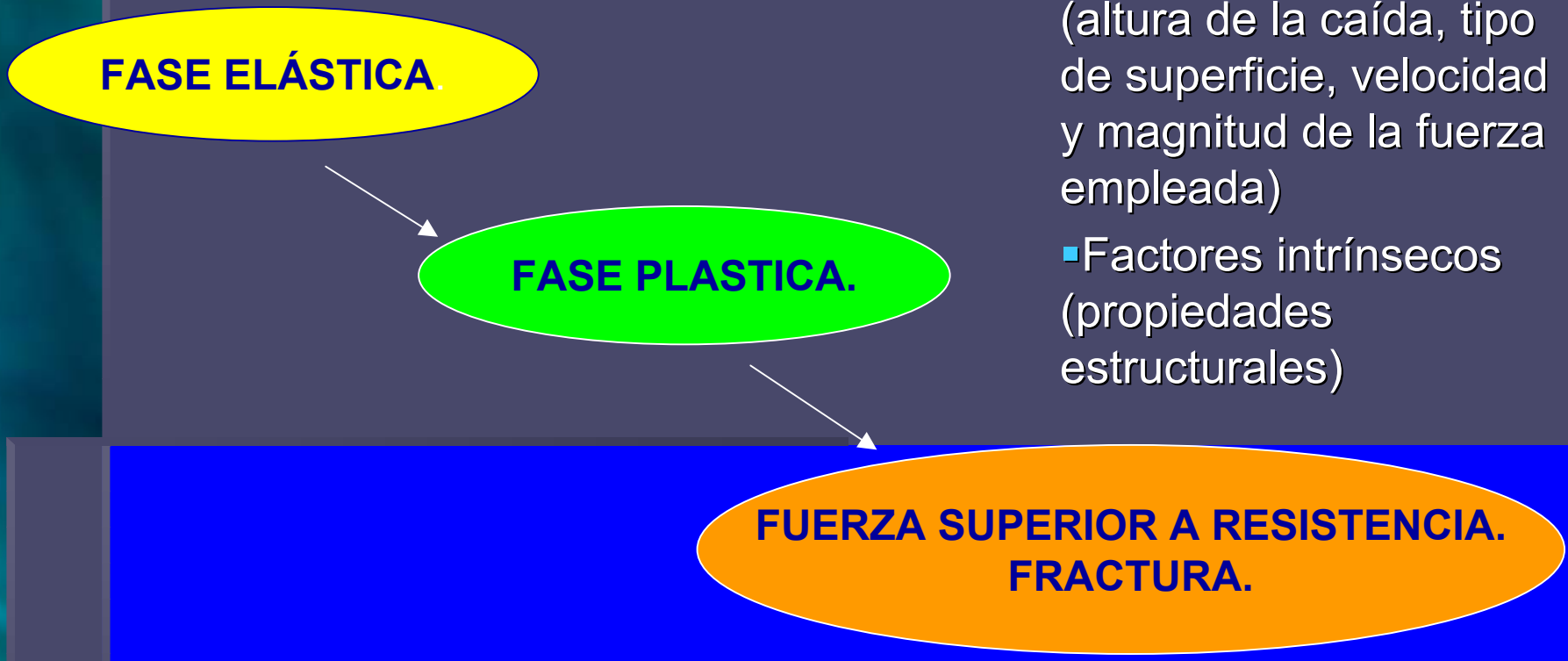
Por contacto intencional

- Forma del objeto; plancha, radiador, cigarrillo
- Bordes; nítidos.

Ballona R, Chacón O, Zaldivar E: Manifestaciones cutáneas del maltrato infantil. Dermatol Pediatr Lat 2003;1:24-29.

Fracturas

- Respuesta ósea a fuerzas aplicadas

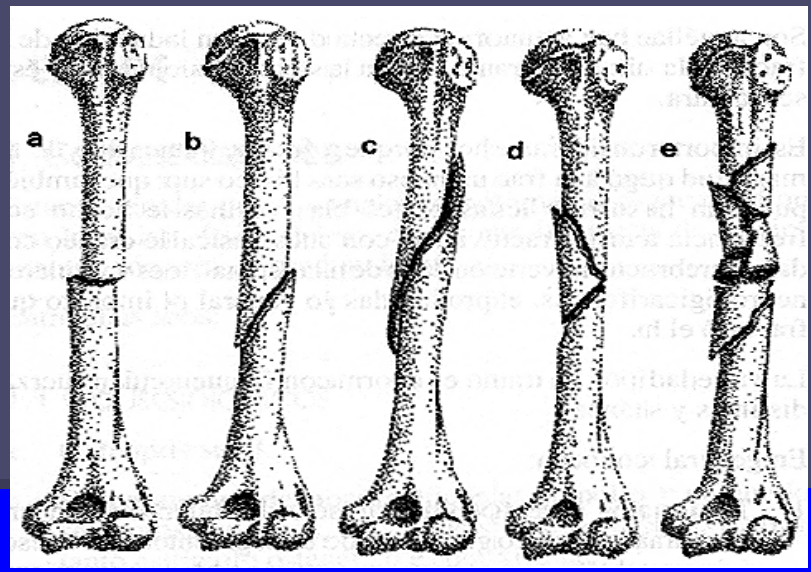


- Factores extrínsecos (altura de la caída, tipo de superficie, velocidad y magnitud de la fuerza empleada)
- Factores intrínsecos (propiedades estructurales)

Loredo Abdalá A, Trejo HJ, Galván RE. Maltrato físico. En: Loredo Abdalá A. Maltrato en niños y adolescentes. Editores de textos mexicanos. México, 2004.

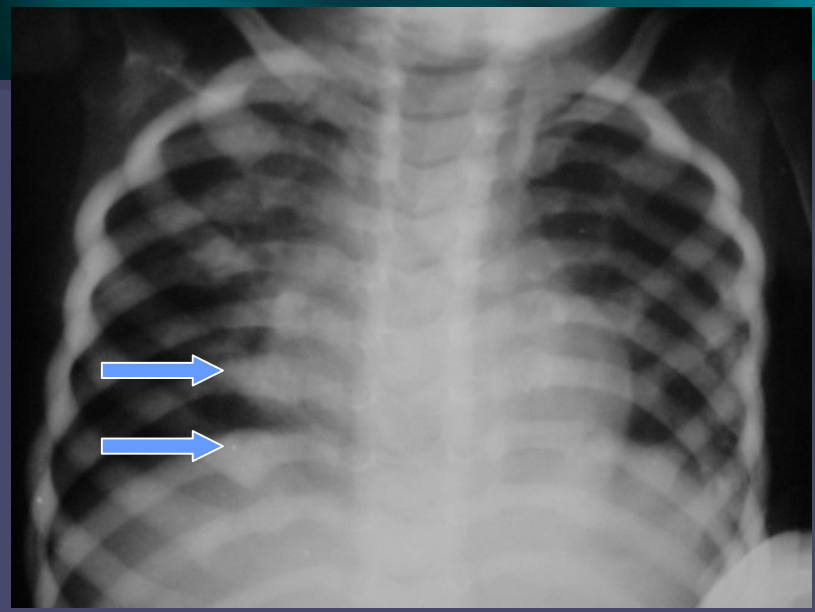
Clyde PM, Bertocci GE, Vogeley E: Evaluating long bone fractures in children: a biochemical approach with illustrative cases. Child Abuse & Neglect. 2004;28:505-524.

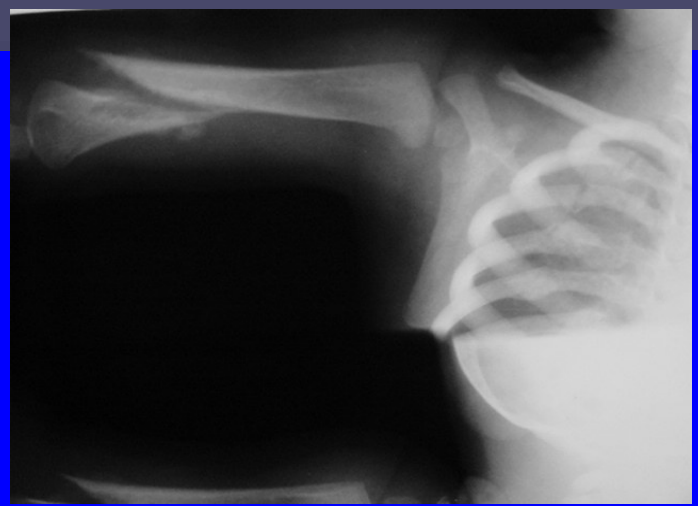
- Localización.
- Forma.
- Antigüedad.
- Multiplicidad.



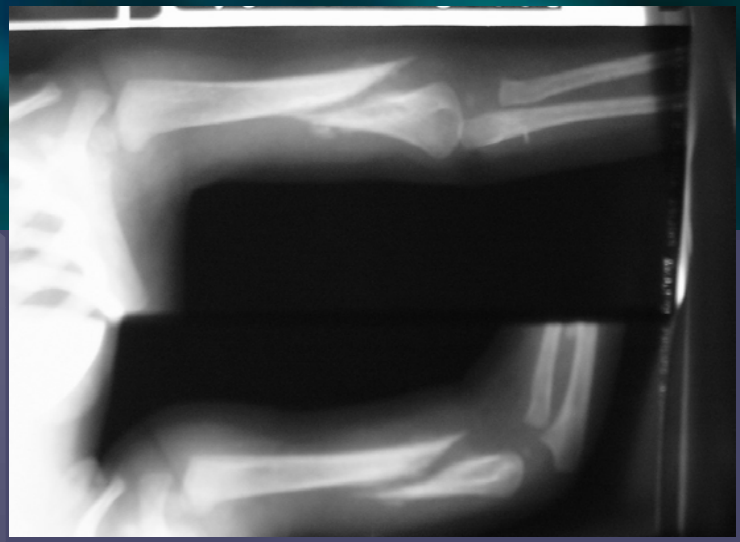
- **Alta especificidad**

Lesión metafisiaria
Costales posteriores
Escápula
Esternón
Fractura helicoidal
Procesos espinosos





Radiology. Pediatr Clin North Am 1997.



- **Baja especificidad**

Fractura clavicular
Fractura lineal de cráneo
Fracturas lineales en
Huesos largos

- **Moderada especificidad**

Fracturas múltiples
En cuerpos vertebrales
En diversos estadios de evolución.
Levantamientos epifisiarios

Subhankar BB, Kenneth Y. Non-accidental Fractures in Child Maltreatment Syndrome Clin Pediatr Emerg Med 2002; 3:145-152

Síndrome del niño sacudido

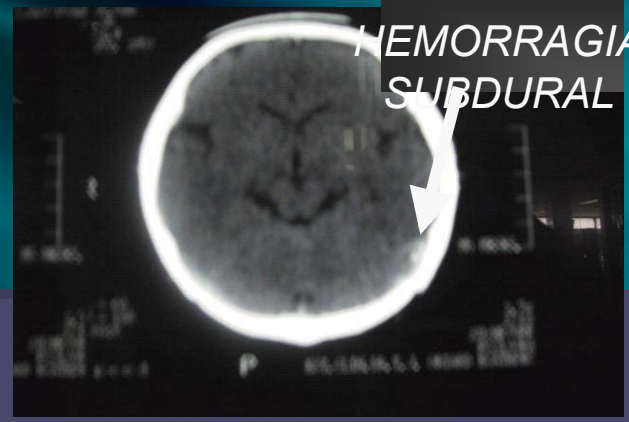
- Forma grave de maltrato infantil
- Afecta principalmente a menores de 5 años
- Sospecha en niños con afectación neurológica grave
- Resultado de la aceleración rotacional extrema inducida por sacudidas violentas ó impacto craneal

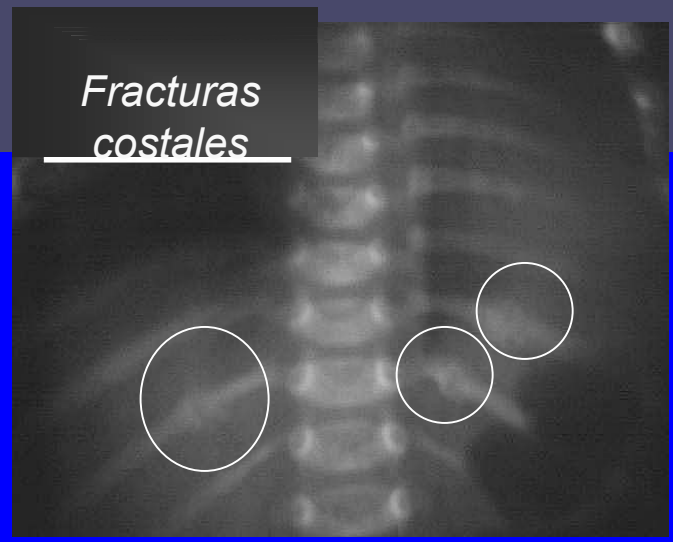
Committee on child abuse and neglect. Pediatrics 2001; 108:206-210 Kemp AM. Arch Dis Child 2002; 86: 98-102

Características básicas

- Hemorragia intracraneal (subdural y subaracnoidea) 72%
- Hemorragia retiniana y/o desprendimiento 90%
- Lesión osteoarticular (Fracturas costales, huesos largos, cervicales)

- Ausencia o escasa evidencia de lesiones externas





Mortalidad

- 15 a 38% .
- 60% en estado de coma inicial.

Secuelas

- Morbilidad severa 60 – 70%
- Amaurosis, epilepsia y retraso mental grave

Newton AW. Curr Opin Pediatr 2005;17:246-51

Bonnier C.Dev Med Child Neurol 1995;37:943-956

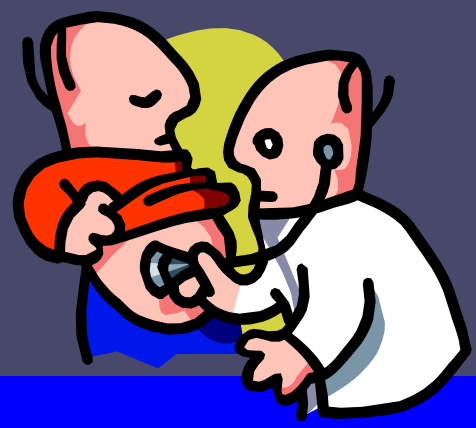
Otras lesiones

- **Graves**
- Lesiones viscerales
- Puñetazos o patadas.
- 2da causa de muerte.

- Heridas cavidad bucal.
- Avulsión dentaria.
- Rotura de frenillo dental.
- Fractura huesos propios de la nariz.
- Hemorragia timpánica.

Evaluación clínica del niño con lesiones

- Interrogatorio al menor
- Entrevista a los padres y/o cuidadores
- Mecanismo documentado de la lesión
- Antecedentes médicos del niño (lesiones)
- Evaluación nutricia
- Historia familiar
- Historia social



Indicadores de maltrato físico

- Loredo Abdalá A. Trejo Hernández J, Castillo Serna L. Diagnosis of physical child abuse: Clinical and social indicators. Bol Med Hosp Infant Mex 2003; 60: 263-272

Indicadores clínicos en el niño

Primer orden	Discordancia clínica
Segundo orden	Talla baja Higiene inadecuada Bajo rendimiento escolar
Tercer orden	Lesiones antiguas Desnutrición Producto no deseado o aceptado Inmunizaciones incompletas

Indicadores clínicos en la familia

Primer orden	Retardo en la atención médica
Segundo orden	Historia de maltrato en los padres Convivencia con padrastros
Tercer orden	Maltrato en otro familiar Alcoholismo y drogadicción en alguno de los padres Solicitud de atención por una persona ajena al núcleo

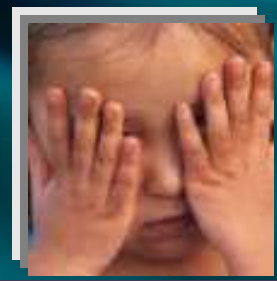
Situaciones poco habituales

- Cuando el menor señala al posible agresor.
- El agresor acepta su culpabilidad y solicita ayuda especializada.
- Existen testigos que denuncian los hechos.

Diagnóstico diferencial

- Lesiones accidentales
- Enfermedades óseas
- Enfermedades de la piel
- Metabólicas
- Infecciosas
- Culturales

Síntomas y signos



- Alteraciones del lenguaje
- Problemas de aprendizaje
- Crecimiento y desarrollo alterados
- Trastornos del sueño
- Trastornos de alimentación
- Desordenes funcionales y somatización
- Problemas emocionales

Loredo-Abdalà A. Maltrato en niños y adolescentes.Mèxico, Ed. de textos mexicanos 2004

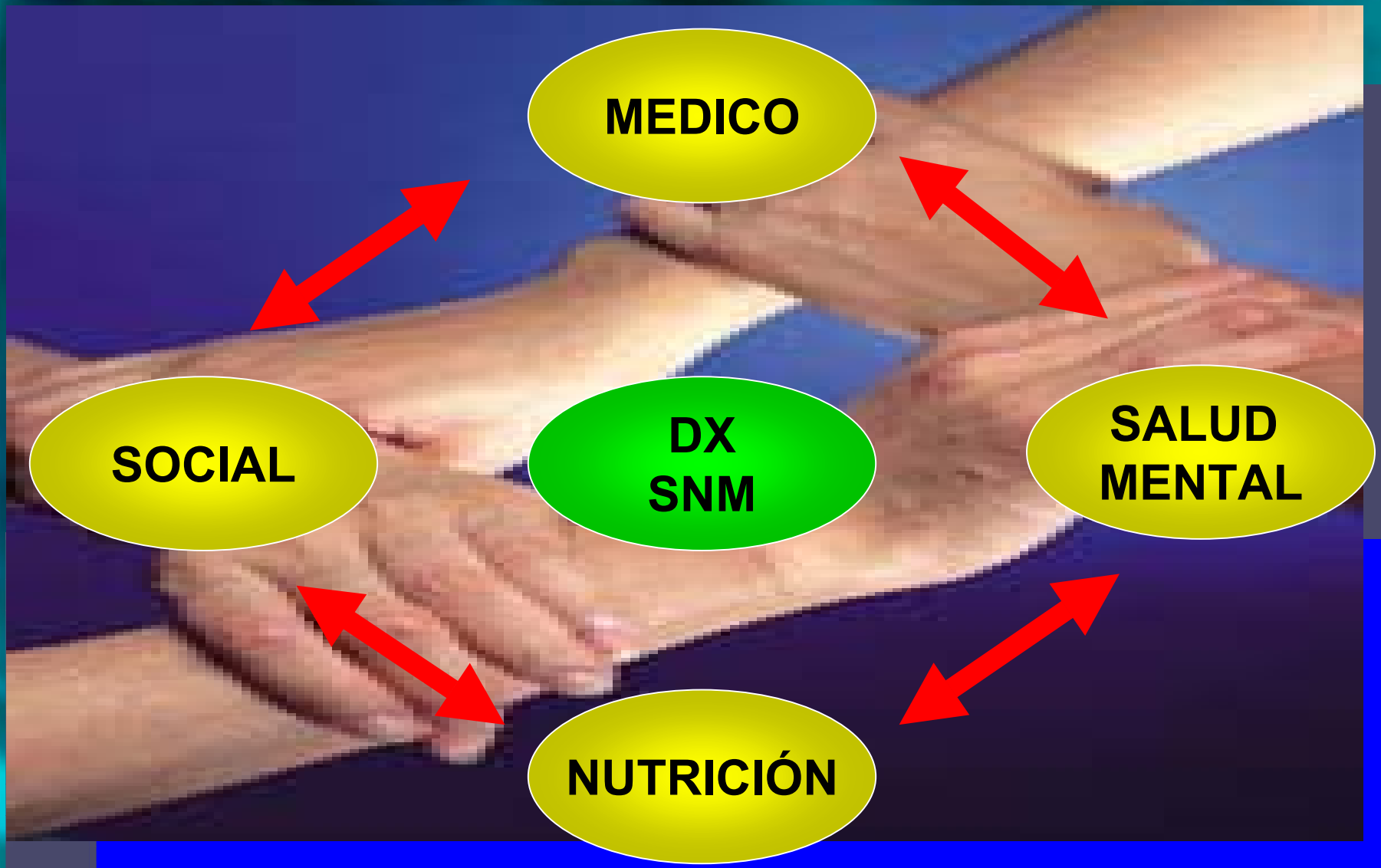
Calle. El maltrato a los niños de la pràctica a la teorìa.Instituto de investigaciones de la Universidad de Cuenca. 2002

Recomendaciones

- No realizar prematuramente el diagnóstico de maltrato.
- Evitar agredir a los padres.
- Realizar notificación médico legal de las lesiones.
- Valorar la necesidad de hospitalización.

Acta Pediatr Mex 1998;19:205-210.

Manejo interdisciplinario



Prevención del maltrato infantil

- ¿Es factible prevenir el maltrato infantil?

- Prevención primaria

  "Vacúnate simbólicamente contra la violencia"

- Prevención secundaria
- Prevención terciaria

Gracias

Dra. Gloria E. López Navarrete
glopez29@yahoo.com