



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA UNIDAD
ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

TEMA:

EN RESPUESTA AL MALTRATO INFANTIL ¿CUAL ES LA
FORMA CORRECTA DEL MANEJO DEL SINDROME DEL
NIÑO MALTRATADO?

TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO

AUTOR:

ACOSTA ARANDA LEHILSER ALEXANDER

MACHALA - EL ORO

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, ACOSTA ARANDA LEHILSER ALEXANDER, con C.I. 0703684910, estudiante de la carrera de CIENCIAS MÉDICAS de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autor del siguiente trabajo de titulación EN RESPUESTA AL MALTRATO INFANTIL ¿CUAL ES LA FORMA CORRECTA DEL MANEJO DEL SINDROME DEL NIÑO MALTRATADO?

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a) Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
 - b) Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 11 de noviembre de 2015

ACOSTA ARANDA LEHILSER ALEXANDER

C.I. 0703684910



UNIVERSIDAD TÉCNICA
DE MACHALA



UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y
DE LA SALUD UNIDAD DE MATRICULACIÓN,
MOVILIDAD Y GRADUACIÓN

DOCUMENTO DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE LA PARTE PRÁCTICA
DEL EXAMEN COMPLEXIVO PROCESO: PT-030615

Comité evaluador designado mediante Resolución N° Oficio 652-CD-FCQS-
UTMACH de fecha 02/10/2015

Apellidos y nombres del estudiante: ACOSTA ARANDA LEHILSER ALEXANDER
Título del reactivo práctico: EN RESPUESTA AL MALTRATO INFANTIL ¿CUAL ES LA FORMA CORRECTA DEL MANEJO DEL SINDROME DEL NIÑO MALTRATADO?
Carrera de: CIENCIAS MÉDICAS
Fecha y hora de sustentación: 07 DE OCTUBRE DE 2015 17:00

ACOSTA ARANDA LEHILSER ALEXANDER

C.I. 0703684910

Integrantes del Comité evaluador		
Especialista	Firma	Fecha y hora de recepción
1708712813 - ALDAZ CARLOS RODRIGO		
0702149204 - SANGURIMA VALAREZO SANDRA		
0701375487 - POLO JARAMILLO WOLNEY		

Para uso exclusivo de la UMMOG	
Fecha de recepción:	
Hora de recepción:	
Persona que recibe:	
Firma de quien recibe:	

Nota Importante: Original para UMMOG-UACQS

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Lehilser Alexander Acosta Aranda, autor del siguiente trabajo de titulación:
EN RESPUESTA AL MALTRATO INFANTIL ¿CUAL ES LA FORMA
CORRECTA DEL MANEJO DEL SINDROME DEL NIÑO MALTRATADO?

Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados
obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.

Lehilser Alexander Acosta Aranda
C.I.:0703684910

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi hermanas y mi madre, ya que sin ellas no hubiera podido terminar esta carrera que es una pasión para mi, además a mis profesores que me inculcaron el conocimiento que tengo, y me permite ayudar a las personas, además a la universidad técnica de Machala que me abrió sus puertas donde pude terminar esta carrera

Madre es lo más grande que me ha dado la vida, por eso te dedico este trabajo

Te quiero mucho madre

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a la Universidad Técnica de Machala por haberme instruido durante estos seis largos años, a mis docentes que me brindaron su sabiduría para prepararme, a mi familia que sin ellos no pudiera haber cumplido este sueño, a mi papi que no está en este mundo que me ha apoyado del cielo y me ha iluminado, a mi Dios que gracias a él estoy vivo y que me ha guiado hasta aquí.

Agradezco a mis amigos que me han apoyado durante todos estos años y que juntos cumplimos nuestro sueño

RESUMEN

En este trabajo hablare sobre el síndrome de niño maltratado y maltrato infantil que son dos cosas diferentes y hay que saber identificar , muchas personas y profesionales no lo conocen, por eso el objetivo principal de mi trabajo es exponer el manejo que debe tener un niño con el síndrome de niño maltratado y maltrato infantil con respecto al código de la niñez y adolescencia en nuestro país, para posteriormente compararlo con otros países, además daré conceptos básico de cada termino que no se entiende para su mejor comprensión

El maltrato infantil ha existido desde el nacimiento de la humanidad. Existen historias de malos tratos hacia los niños descritas en diversos medios. Muchas de ellas justificadas según la época. Largo ha sido el camino desde que se publicaron los primeros casos de abuso en menores y desde finales del siglo pasado fue descrito como un problema de salud pública mundial. Las causas son múltiples y algunas de las que se han descrito en la literatura revisada nos llevan a que se debe a que generalmente ocurre en el seno familiar, existe el miedo a realizar la denuncia, los profesionales no lo reconocen (ya sea por la escasa formación sobre el tema, el temor a equivocarse en el diagnóstico o a denunciarlo). Pero en la actualidad aún existen mitos y falsas creencias arraigadas en la población acerca de este tema que nos gustaría comentar

Se trata de un síndrome que ocasiona morbi-mortalidad infantil al igual que la poliomielitis, la leucemia, la esclerosis múltiple y otras enfermedades graves. Se denomina "niño apaleado" a todo niño que ha recibido daños físicos intencionales de sus padres o custodios.

En este trabajo comparare los códigos de la niñez del maltrato infantil con los códigos de argentina, Colombia y otros países para ver las similitudes y las diferencias que tienen los artículos.

Palabras claves: Maltrato, Código de la niñez, morbi-mortalidad, abuso de menores, Síndrome del niño maltratado

ABSTRACT

This paper will talk about shaken baby syndrome and child abuse are two different things and we must learn to identify many people and professionals do not know, so the main goal of my work is to expose management should have a child with Shaken baby syndrome and child abuse with regard to the code of childhood and adolescence in our country, later to compare with other countries, and give basic concepts of each term is not understood for better understanding

Child abuse has been around since the birth of humanity. There are stories of abuse of children described in various media. Many justified by time. Long it has been the way since the first cases of abuse were published in smaller and since late last century has been described as a global public health problem. The causes are many and some of which have been described in the literature reviewed leads us to is that usually occurs in the family, there is the fear of making the complaint, professionals do not recognize (either by poor training on the subject, fear of making mistakes in diagnosis or denounce). But today there are still myths and false beliefs rooted in the population about this issue we would like to comment

It is a syndrome that causes infant morbidity and mortality as polio, leukemia, multiple sclerosis and other serious diseases. They called by "staves beating child" as any child who has received intentional physical damage from their parents or guardians. In this paper I liken codes child Childhood maltreatment codes Argentina, Colombia and other countries to see the similarities and differences that have items.

Keywords: Abuse, Code of childhood morbidity and mortality, child abuse, shaken baby syndrome

INDICE

1 .INTRODUCCION.....	1
2. DESARROLLO	
2.1 Concepto de maltrato infantil.....	2
2.1.2 Historia.....	2
2.1.3 ¿Cuál es el origen de la violencia y el maltrato?.....	3
2.1.4 Magnitud del problema.....	4
2.1.5 Factores de riesgo.....	5
2.1.5.1 Factores del niño.....	5
2.1.5.2 Factores de los padres o cuidadores.....	5
2.1.5.3 Factores relacionales.....	6
2.1.5.4 Factores sociales y comunitarios.....	6
2.2 Síndrome del niño Maltratado.....	7
2.2.1 Mecanismo.....	7
2.2.2. Cuadro Clínico.....	8
2.3 Clasificación del maltrato.....	9
2.3.1 Maltrato o abuso físico.....	9
2.3.2 Maltrato emocional o psicológico.....	9
2.3.3 Abuso sexual	9
2.3.4 Negligencia:	10
2.3.5 Explotación:	10
2.3.6 Maltrato prenatal:	10
2.3.7 Síndrome de Münchausen por poderes:	15
2.4 Maltrato infantil y el Código de la niñez y adolescencia.....	10
2.5 Comparación con otro código de la niñez.....	18
2.5.1 Maltrato infantil en la atención primaria.....	13

2.7 Manejo del niño Maltratado.....	15
2.7.1 Diagnostico.....	15
2.7.2 Prevención.....	16
2.7.3 Equipo encargado del niño maltratado.....	17
3. CONCLUSIONES	
4. RECOMENDACIÓN	
5. BIBLIOGRAFIA	

1. INTRODUCCION

En la actualidad el maltrato infantil en pan de cada día para todas las sociedades, y siempre nos cuestionamos porque hay este problema, por los padres agreden a sus hijos sin razón, la repuesta está enfrente de nosotros y lo describe en una sola palabra que es IGNORANCIA, al niño se le agrede física, psíquica, sexual, moral, y ellos aprenden de los padres y así el maltrato se hace infinito.

Por qué en el Ecuador teniendo un código de la niñez y adolescencia que hablan sobre los derechos de los niños y adolescentes existen el maltrato, este cuestionamiento debemos hacernos, no existe un estudio profundo en Ecuador sobre el maltrato infantil y sus causas, pero en otros países encontramos la manera de manejar esto como Colombia, cuba, estados unidos, etc.

Según la definición de la organización mundial de la salud, el síndrome del niño maltratado es el " acto o la falta de interés intencionada o no de un adulto, sociedad que afecte la salud del niño , su crecimiento físico o desarrollo psicomotor. De este concepto podemos decir, que el maltrato a un niño, no se resume solamente al maltrato físico, sino que también incluye la ausencia de cuidado, y la falta de protección por parte de sus tutores. Todas las actitudes o situaciones que afecten, en la capacidad del niño para desarrollarse, pueden englobarse dentro de este concepto. **(Daniella Nacad-2014)**

Los primeros años de vida, es la edad mas importante para ellos ya que determinarán cómo serán en el futuro . El crecer en un ambiente familiar optimo, donde hay respeto, responsabilidad, amor influirán mucho en el niño de forma positiva El síndrome del niño maltratado, va desde las lesiones físicas intencionadas, como las maltratos psicológicas que, en conjunto, afectaran el el futuro y la forma del niño.

(Daniella Nacad-2014)

En este trabajo hablare que el síndrome del niño maltratado, maltrato infantil, y como nuestro código de la niñez actúa frente a personas que realizan esos actos. Además hablare sobre el manejo adecuado frente a un niño con el síndrome de niño maltratado.

2. .DESARROLLO

2.1 Concepto de maltrato infantil

Según la definición de la organización mundial de la salud (1985), el síndrome del niño maltratado se refiere al” acto de un adulto intencionado o no que afecte al niño en su salud, condición física y desarrollo psicomotor.” De estos conceptos podemos notar que maltrato no se resume solamente al daño físico, sino que también incluye la falta de protección y cuidado. **(Viviana molina 2015)**

2.1.2 Historia

El maltrato infantil es algo que ha existido desde hace mucho que ha cambiado de dimensión en los últimos años debido a la diversidad de las culturas. Hay diferentes tipos de maltratos que pueden definirse y observarse de diferentes formas debido a la diversidad de cultural , por ejemplo los maltratos físicos insultos que los padres dan a sus hijos con el fin de enseñarles disciplina y piensa que esto está bien . La violencia está siempre justificada por los adultos además en ellos eso significa poder y esto los hace realizar estos actos de violencia: Poder, Superioridad, Ego son palabras que ellos conoce y por eso lo hacen.

El maltrato en el niño fue descrito por primera vez en mil ochocientos sesenta y ocho por Ambrosio Tardieu, patólogo quien trabajo en la universidad de Paris quien define en su cátedra el maltrato experimentando en niños fallecidos el realizo 32 autopsias en niños por golpes y quemaduras..

En 1962 Henry Kempe propuso el concepto de “síndrome del niño golpeado o maltratado (Battered child syndrome)”, aquel que presentaba magulladura, lesión ósea, quemadura, lesión cutánea de tipo equimosis, en la misma zona y cuya causa no se identifica.

(Pedro alberto Sierra. 2014)

2.1.3 ¿Cuál es el origen de la violencia y el maltrato?

El hombre no parece tener peor enemigo que si mismo o sea “el hombre es un cazador del hombre”. Los biólogos lo han dicho: ningún animal, ni siquiera el más feroz, que suele matar por comer se puede comparar con él hombre es muy agresivo no nos comparamos con los animales que se vuelven agresivos por defender su territorio, o conseguir comida.

La agresividad es propia de los humanos, es un comportamiento que desde pequeño nos enseña, ya que se adquiere por el entorno, es una característica psíquica que se vuelve violencia cuando esta agresividad es mostrada con actos a otra persona que puede ser por maltrato físico, emocional, la agresividad es común en los humanos

La negación es una forma de violencia, ya que al negar estamos en contra de los derechos de las demás personas, Hay que identificar esto ya que desde muy temprana edad la negación esta en nosotros en forma de las mentiras y eso determina nuestra personalidad. **(Pedro Alberto Sierra 2014)**

El maltrato físico ha existido desde los inicios del tiempo , en todas las culturas siempre se lo ha tomado como algo normal , poniendo la excusa que es para corregir al infante, esto ha traído repercusiones provocando mas violencia, el niño aprende del entorno mostrando eso ellos en el futuro son propenso a provocar maltrato infantil.

Hay muchos motivos y causas, porque los adultos utilizan el maltrato en este trabajo se nombraran algunas, el maltrato es la actualidad es un problema de nivel mundial ya que tanto países desarrollados como subdesarrollados encontramos casos de maltrato, el profesional de la salud esta encargado de identificar este problema y tiene la obligación de informarlo, los padres deben admitir que tienen problemas para ayudarlos. **(Daniela Nacad 2015)**

2.1.4 Magnitud del problema

El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias. En el mundo los bajos recursos, el analfabetismo y la falta de consentimiento son causas importantes que ocasionan este problema.

El maltrato infantil es muy difícil y altamente complejo, ya que para identificarlos hay que saber que es, y conocer sus diferentes definiciones y tipos de maltrato, las estimaciones en la actualidad son muchas, ha habido muchas investigaciones del entre ellas:

- Los conceptos de maltrato infantil de los diferentes países;
- Clasificación de maltrato y que es cada uno;
- La dimensión del maltrato

Los estudios han revelado que en el mundo cada 5 mujeres y cada 13 hombres en algún etapa de su vida en la infancia ha sufrido diferentes tipos de maltrato y abuso sexual, de ahí comienza la cadena del problema.

Se estima que en el mundo mueren alrededor de 41000 menores de quince años por diferentes motivos, pero se le ha atribuido la mayor causa al maltrato, que conlleva a la muerte, de una simple corrección que es la excusa del padre puede llevarle a la muerte por la intensidad y forma de daño físico que el somete a su niño, En lugares donde también vemos las diferentes tipos de maltratos son en ciudades donde están en guerra aquí los niños principalmente las niñas sufren de abuso sexual por parte de los combatientes, además los adultos por sentirse superiores humillan y provocan este problema y a cadena se vuelve más y más larga **(E Lachica 2012)**

2.1.5 Factores de riesgo

Existen muchos factores de riesgo para el maltrato diferentes situaciones a la larga nos llevan en este problema, la diversidad de cultura y la forma de pensar de los padres para su mejor entendimiento se los ha dividido en diferentes factores

2.1.5.1 Factores del niño

Entre estos factores encontramos:

- La etapas de la vida, los niños menores de 4 son mas susceptibles, como también los adolescentes
- El hecho de no ser planificado y su padres no estén preparados que se traduce en ser un niño no deseado
- Deformidades físicas

2.1.5.2 Factores de los padres o cuidadores

Entre estos factores que aumenta el riesgo tenemos

- La dificultad de desarrollar vínculos afectivos por parte de su padres
- Irresponsabilidad;
- De haber sido sometido al maltrato en una etapa de su vida;
- La falta de conocimientos de diferentes conceptos;
- La falta de importismo de la madre de estar embarazada
- El tipo de padre, el trabajo de él, y los actos ilícitos que está cometiendo;
- Falta de trabajo.

2.1.5.3 Factores relacionales

La interrelación familiar está incluida como factor de maltrato entre ellas encontramos

- Problemas de salud ya sea a nivel físico como psíquico del algún miembro de la familia
- La violencia que hay entre familias
- La falta de una buena relación entre familia que lleva a la violencia intrafamiliar;
- La falta de cooperación entre familia en la crianza del niño

.(Lachica E 2010)

2.1.5.4 Factores sociales y comunitarios

El entorno y la sociedad tienen que ver mucho con la crianza de los niños y también encontramos factores de riesgo importantes que aumentan el riesgo y estos son

- El machismo y los defectos sociales;
- La dificultad de conseguir un hogar óptimo para la crianza de los niños
- Falta de trabajo;
- Los problemas sociales como son: Las drogas y el alcohol;
- Por no dar a conocer los diferentes tipos de problemas que están sometidos los niños como es a la pornografía infantil y el maltrato ;
- Las diferentes tipos de cultura y su manera de criar a sus hijos;
- La falta de apoyo del gobierno en los diferentes ámbitos como es la educación, la salud, vivienda.

(Lachica E 2010)

2.2 Síndrome del niño Maltratado

Este síndrome consta con lesiones intracraneales, condición clínica grave y patología todo esto es provocado por un tipo de maltrato, y por lo cual se considera un síndrome.

Este síndrome se presenta en niños de dos a 3 meses más frecuentemente pero ha sido documentado en niños de hasta cinco años. Presenta una mortalidad de 30% que ocurre generalmente en los primeros días después del trauma, principalmente por aumento de la presión intracraneana debido a la hemorragia y edema cerebral. El espectro clínico va desde equimosis hasta trauma severo con resultados mortales.

Este síndrome ocurre cuando el niño se lo sostiene por el tórax o extremidades y sacudido violentamente causando movimientos bruscos de la cabeza con un importante componente rotatorio. La caracterización del síndrome del niño sacudido se remonta a la segunda mitad del Siglo X. En 1946 el radiólogo pediatra John Caffey describe niños con hemorragias subdurales y fracturas de hueso largo. En 1962 Henry Kempe publica sus estudios en el "síndrome del niño agredido". En 1971 el neurocirujano Norman Guthkelch describe 2 niños con hemorragia subdural pero sin signos de agresión por lo que sugirió la aceleración-desaceleración como el posible mecanismo

(Patsy Bañobre 2012)

2.2.1 Mecanismo

Generalmente se describe el síndrome en la siguiente situación: un bebe que llora todo el tiempo con padres que están bajo estrés y muy jóvenes que en un momento dado no pueden calmar al niño y su estrés aumenta y la frustración desencadena la agresión. Los niños por su anatomía lo hacen particularmente vulnerables a las lesiones ocasionadas por la aceleración –desaceleración que se presentan en el cuadro las cuales además tienen un componente rotatorio. La cabeza de los infantes es grande en comparación al cuerpo y durante los primeros años de vida no tienen un adecuado soporte sino que los músculos de la zona del cuello se encuentran todavía inmaduros y débiles. Esto provoca que el movimiento violento provoque lesión en las diferentes cavidades intracaneales . Al sujetar al niño por el tórax y sacudirlo las fuerzas de aceleración- desaceleración de la cabeza producen una lesión vascular de las venas pontinas que ocasiona la hemorragia subdural y sangrado a nivel del primer para craneal , según la fuerza que fue aplicada en el tórax algunos casos se presentan además con fracturas paravertebrales de las costillas.

Al contrario de lo que se decía antes, las hemorragias subdurales nos sirven de pronóstico ya que con ella podemos determinar que el niño presenta un trauma severo. Otro factor que determina severidad es la apnea central provocada por la extensión súbita de la medula durante el sacudimiento, incluso si la apnea no es fatal, la hipoxia desencadena edema cerebral con mayor aumento de la presión intracraneana que a su vez produce menor flujo cerebral lo que perpetua el circulo vicioso de hipoxia cerebral con daño axonal. La historia que aporta el cuidador suele ser ilógica y variable

2.2.2. Cuadro Clínico

En los casos leves las manifestaciones clínicas pueden ser pocas específicas, presentándose como: somnolencia, vómitos, alteración en los patrones de alimentación e irritabilidad, cambios en el tono muscular, lo que puede confundir al clínico. Lo más frecuente es que entre un 50% de los casos del SNS debute con crisis epiléptica.

Los pacientes suelen llegar al hospital bradicardicos, incientes , con trastornos respiratorios que pueden llegar a provocar apnea mortal , los padres o cuidadores no tienen una explicación que justifique el cuadro, y en muchos casos refieren que el trauma se produjo por caídas de poca altura. Se dice que los pacientes víctimas de SNS tienen un mal pronóstico que los que sufren accidentes graves y esto en parte se entiende por el retraso en la búsqueda de atención médica por parte de los tutores. Por lo tanto se debe sospechar el diagnostico en todo lactante que presente hematoma subdural, en ausencia de un traumatismo accidental o debido a una causa médica ya conocida. Otro signo que se encuentra son las hemorragias retinianas, las cuales se presentan en un 75% de las víctimas, pueden aparecer desde los primeros

días del trauma, constituyen la manifestación ocular principal, y son un importante signo para el diagnóstico diferencial. Se debe solicitar valoración de un especialista en los casos sospechosos de SNS, ya que el examen oftalmológico es el principal en la evaluación de estos niños, entre los hallazgos se puede encontrar: equimosis peri orbitaria, pupilas poco reactivas, y fracturas orbitarias.

También se le debe hacer fondo de ojo para buscar signos graves tardíos como: desprendimiento de la retina, cicatrices retinianas, atrofia óptica, y ruptura coroidea. Lo que se encuentra en el examen físico es: presencia de fracturas complejas de cráneo, fracturas de costillas, en la que la presión que se produce entre la apófisis transversa y la costilla termina con fractura del arco costal posterior⁸, fracturas en huesos largos, signos de meningismo, equimosis, como fontanela abombada, los cuales pueden ser menos manifiestos en los niños pequeños, ya que los cambios de presión son más tolerados por la presencia de la fontanela abierta

Los exámenes complementarios son lo ideal para hacer un buen diagnóstico diferencial en todo paciente en que se sospeche SNS, se prefiere la TAC como método para evaluar hemorragias o efecto de masa que pueden aumentar la presión intracraneana. La resonancia magnética tiene mayor sensibilidad para detectar hemorragia subdural, mientras que la TAC es más sensible en la detección de hemorragias subaracnoideas También se debe pedir radiografías de las extremidades, del cráneo y tórax, el problema es que algunas fracturas no se detectan en las radiografías hasta aproximadamente diez días después de la lesión). En los niños más pequeños es recomendable realizar ecografía transfontanelar. Estos estudios de imágenes deben realizarse de forma secuencial para controlar el desarrollo de algunas lesiones. El análisis de la punción lumbar del líquido cefalorraquídeo, brindan algunos datos para realizar el diagnóstico, aunque no son exámenes acostumbrados en estos pacientes el líquido sanguinolento nos guía hacia una hemorragia subdurales, sin embargo esto no ocurre siempre y se presenta días después del trauma. Cuando se presentan hemorragias graves, resulta necesario realizar una biometría para ver los niveles de hemoglobina, para determinar la necesidad de una transfusión sanguínea. Si se realiza un electroencefalograma se observa un ritmo deprimido y de base lenta debido a sufrimiento fetal, y se pueden observar anomalías paroxísticas cuando evoluciona a crisis de epilepsia postraumática

(Patsy Bañobre 2012)

2.3 Clasificación del maltrato

Encontramos diferentes tipos de maltratos que a continuación enumero y que se debe tener muy en cuenta:

2.3.1 Maltrato o abuso físico: Se entiende por golpes físicos que es provocado por la persona o por un objeto que dañe la integridad

2.3.2 Maltrato emocional o psicológico: Se entiende por cualquier frase o palabra que agrede la integridad de un niño y que afecte su estado emocional, es decir son insultos y palabras que provoquen un trauma en el niño

2.3.3 Abuso sexual: Es cualquier acción que dañe la integridad del niño ya sea por medio de actos sexuales o no, no solo la violación está incluida si no cualquier acto sexual o no que el niño este sometido.

2.3.4 Negligencia: Es cuando el cuidador deja sus responsabilidades, y no cuida correctamente al niño, además de afectar a la integridad física como psicológica afecta su ámbito social.

2.3.5 Explotación: Se refiere cuando el niño es sometido a trabajar por parte del adulto, o utilizar al niño con fines de lucro

2.3.6 Maltrato prenatal: Conductas indeseable de una mujer embarazada, es un tipo de negligencia ya que ella somete al feto a diferente tipos de stress que puede provocar mal formaciones congénitas, aquí la madre fuma toma alcohol estando embarazada

2.3.7 Síndrome de Münchausen por poderes: Cuando los tutores o padres invitan síntomas al niño por salir de responsabilidades esto afecta al psique del niño ya que él se cree que está enfermo.

(Patsy Bañobre 2012)

2.4 Maltrato infantil y el Código de la niñez y adolescencia

En nuestro país encontramos un código que hace respetar los derechos de los niños además de los deberes que deben cumplir, la constitución es una carta que fue elaborada en el 2003 por el congreso nacional que en la actualidad sigue vigente y no se cumple a continuación enumerare artículos referente al tema.

Lo primero que debemos tener en cuenta el concepto de niño y adolescentes en el código de la niñez

Según el código, en el título 1

Art. 4.- Definición de niño, niña y adolescente.- El concepto que nos da el código es que niño es toda persona menor de 12 años de edad y que de aquí hasta los 18 años es denominado adolescente.

El código de la niñez y adolescencia es muy amplio pero el título IV es de interés en mi trabajo este habla de la explotación sexual el tráfico y perdida de niños y adolescentes y lo más importante, en la cual está enfocado mi tema es en el maltrato y abuso físico, tienes muchos artículos yo solo hablare de los que tienen importancia para mi trabajo

El artículo 67 nos habla del concepto de maltrato y lo definen como todo agresión abuso físico psicológico o sexual que es sometido un niño o adolescente, como también nos nombra a los diferentes tipos de maltratos que nombre anteriormente, como es la negligencia y todo esto puede ser provocado por los cuidadores o tutores

En el Art. 79 nos hablan sobre las medidas de protección para los casos de maltrato.- Estas medidas serán dadas por los judiciales y son las siguientes:

1. Esta medida solo será decretada por el juez de la niñez y adolescencia que es el allanamiento de la casa para retirar al menor a quien se le está realizando el maltrato
2. recoger al niño y dar custodia a los familiares más cercanos o en otro caso en casas de acogida para niño
3. Inserción del niño o adolescente en el programa de protección, también es sometido sus padres
4. Dar boleta de auxilio al niño contra el agresor
5. sanción a la persona quien lo agredió;
6. Inserción del agresor en programas de ayuda
7. Separación del agresor de la víctima, y evitar todo contacto;
8. Vigilar al agresor y prohibir cualquier tipo de amenaza

9 Suspensión permanente o temporal del agresor de las actividades que el desempeña

10. Suspensión del establecimiento donde se realizó el maltrato eso sí, fue realizado en alguna institución

11. Dar a conocer a la institución acerca del maltrato y dar capacitaciones de ello al personal

13. Seguimiento continuo del trabajador social para ver cómo se encuentra el problema continuamente

El Art. 80 nos habla de los exámenes médicos legales este examen se le debe realizar al niño o adolescente víctima de cualquier tipo de maltrato, pero es aconsejable que solo se le realice una vez para evitar el trauma de la víctima, el médico legal estará encargado de revisar completamente al niño o adolescentes y dar un informe completo al juez, no se debe excluir nada.

El Art. 72 nos habla de las Personas obligadas a denunciar. Ellas son todas las personas principalmente los profesionales que se han dado cuenta que el niño o adolescente fue sometido a esto y ellos están obligados a informar en las 24 horas siguientes a las autoridades respectivas.

El Art. 73 habla sobre deber de protección en los casos de maltrato, todas las personas tienen el deber de proteger a los niños o adolescentes del maltrato e informar rápidamente a las autoridades pertinentes si ven algún caso de ellos. (Código de la niñez y adolescencia 1996)

2.5 Comparación con otro código de la niñez

De los trabajos que escogí uno de Cuba y otro de Colombia, observe que el código de la niñez de nuestro país está más enfocado en el maltrato infantil, en los tres códigos echo por la constitución toma como formador la familia, y ellos son los encargados de velar por los derechos de los niños, en Cuba se enfocan mucho en los niños y en su educación, ya que la mayor parte de los artículos están relacionados con el derecho en la educación, en cambio en Colombia se enfoca más en la prohibición de las tratas de blancas, paramilitarismo, prostitución, en este país el índice de maltrato infantil es muy alta, debido a la situación que se encuentra el país, también muchos de los artículos hablan de lo que no se debe ser un niño pero no específicamente del maltrato infantil.

En nuestro país cualquier profesional que oculte datos sobre niños maltratados será sancionado, en caso de nosotros los médicos debemos tener muy en cuenta ya que a la mínima sospecha debemos actuar e informar lo que sucede y no ocultarlo.

En Cuba el maltrato infantil siempre es detectado en el primer nivel de atención que en caso de nosotros serían los centro de salud de primer nivel y ellos actúan inmediatamente

2.5.1 Maltrato infantil en la atención primaria

Hay que tener en cuenta, los derechos de los niños la ONU en 1981, dio a conocer que el niño tiene derecho de ser protegido frente cualquier tipo de abuso, y las personas están encargadas de informar si no se cumple esto

En Cuba el maltrato es muy bien identificado ya que los tres niveles trabajan en conjunto, y así esta colaboración permite identificar los casos y actuar rápida y pertinentemente si se necesita

Lo fundamental en todos los problemas es la prevención, si se previene este problema la sociedad va alcanzar otro nivel, y así podremos hacer un mejor planeta, en la cual el amor va ser el pilar de la sociedad

Como decía prevenir es lo fundamental, pero en la actualidad lo principal es detectarlo para sí evitar que el maltrato no llegue tan lejos en algunos países por no haber detectado a tiempo los niños han fallecido por eso, la atención primaria es fundamental ya que aquí detectamos la mayor parte de los caso, y así podemos evitar las consecuencias que llevan este problema cuando se haga crónico. La violencia es mal vista en todos los países, pero la gente no se concientiza de ellos, es fundamental que información acerca del maltrato sea divulgado por lo cual sería excelente que los medios de comunicación social hagan conocer el problema

2.6 Carta Abierta sobre el Síndrome del Bebé Sacudido y los Tribunales: Una Premisa Falsa y Defectuosos

Esta carta nos habla de los diferentes casos del síndrome del niño maltratado en diferentes países incluido estados unidos, Londres, en los cuales han habido caso de este síndrome como di a conocer se trata de algo grave ya que afecta la condición física clínica del niño por la sacudida que se le da provocándole hemorragias subdurales y retinianas y encefalopatía isquémica.

De ahí viene la razón, en algunos países los padres han sido castigados por esto con muchos años de cárcel hasta la pena de muerte y separación de sus hijos, muchas personas desconocen esta patología y piensa que sacudirlo no pasa nada al niño, y muchas son las razones para que hagan esto, los jueces desconocen este problema y es muy difícil de detectarlo.

Esta carta nos da un dilema que es si es correcto castigar a los padres o no, ya que sería un crimen no intencionado y se dañaría una familia, este tema sigue en discusión en las cortes de estados unidos

(Lynne Wrennall 2015)

2.7 Manejo del niño Maltratado

Primero de todo para manejar a esto pacientes hay que reconocer el problema, por eso como médicos debemos hacerlo, ya es deber de nosotros ayudar a los niños, y es muy importante el diagnostico precoz del problema para que la solución sea rápida y evitar cualquier consecuencia que puede llevar.

2.7.1 Diagnostico

La falta de conocimiento de los conceptos de maltrato ha sido una de las causas por que se producen, además la falta de colaboración de los padres provocan que la profesión médica se equivoque y no pueda detectarlo a tiempo estos casos.

El medico tiene una herramienta fundamental e importantísima para el diagnóstico de maltrato que es la anamnesis que junto al examen físico nos ayudaran a identificar este problema, el profesional debe ser capaz de detectar cuando la información es falsa y nos ocultan cosas ya que el paciente está ahí y es un libro abierto, el padre no debe ser considerado como inocente hasta no demuestra la causa de las lesiones , muchos niños a nivel mundial son sometidos a maltrato físico y algunos de ellos mueren por no haberlo detectado a tiempo, el profesional médico tiene la obligación de informa a las autoridades pertinentes si encuentra una caso de ellos ya que tiene la obligación de parar el problema y dar solución, Para dar un diagnóstico preciso siempre hay que tener en cuenta los factores de riesgo que nombre anteriormente ya que ellos nos ayudaran mucho a identificar el problema.

El diagnóstico del problema es muy complicado ya que a veces son niños pequeños en los cuales por amenaza de los padres no dicen nada , en estos casos podemos identificar el problema preguntando al padre que le paso y examinando, y si las cosas no concuerdan hay que sospechar y informar a las autoridades, es imprescindible enviar exámenes al niño para ver como esta su condición clínica: Radiografías, TAC, hemogramas, todo ellos nos van ayudar.

Podemos comenzar a sospechar un maltrato infantil, cuando en el examen físico y anamnesis no concuerdan y encontramos, discrepancias en el relato de ambos padres, en ellos podemos encontrar lesiones que no concuerdan con el cuadro o síntomas que no tienen explicación. (Daniella Nacad-2014)

En relación con el abuso sexual, lo común es el silencio de los padres y lesiones evidentes que no explican. En el examen física nos harán sospechar la actitud del padre y del niño, ya que la mayor parte son ellos lo que producen el crimen, los niños pueden estar apáticos temeroso y eso nos indica que hay un problema. (Pedro Alberto Sierra. 2014)

2.7.2 Prevención

Para prevenir el maltrato infantil debe haber un equipo multidisciplinario que posteriormente he de nombrar, es muy delicado ayudar a niños con este problema por lo cual se busca un enfoque en muchas áreas:

- Las enfermeras visitaran y darán a conocer sobre el maltrato y identificar si no hay este problema
- Lo ideal sería formar grupos de padres y dar a conocer el problema para que así ayuden a otros padres y así la cadena se vuelva más grande, además sería bueno hablarle de la nutrición del niño de su desarrollo y consejos sobre la conducta que debe adoptar ellos para corregir a sus hijos
- La interrelación entre lo educativo, padres y sociedad, un buen entorno es lo principal para el desarrollo de los niños

Otros programas preventivos prometedores son:

- Seria programa intrahospitalarios, sobre las consecuencia que traen en sacudir al niño por cinco minutos, este taller sería sometido a los nuevos padres ya que ellos son lo que desconocen y realizan esto.

2.7.3 Equipo encargado del niño maltratado

Médico: El es el encargado de elaborar la anamnesis, e identificar los casos de maltrato infantil, además de referir si el caso lo amerita

Psicólogo: Ayudar al afectado, ya que muchos de los niños quedan con secuelas psicológicas que hay que resolver, además ayuda a los familiares a entender del problema y ve al infractor

Trabajo social: Ellos son encargado de ver el entorno del niño y actuar si lo amerita, ellos identifican los factores de riesgo y dan una solución

Colaboración legal y penal: Corroborar el diagnóstico del médico y hacer valer las leyes, y los deberes de los niños, como así castigar al que hay realizado esos actos con las leyes de la constitución (OMS 2015)

3. CONCLUSIONES

- El manejo adecuado del niño maltratado se debe principalmente al diagnóstico precoz del maltrato para así posteriormente ayudar al niño y a la familia
- Es importante ver que un niño maltratado tiene muchas secuelas emocionales y conductuales, por lo cual a él , lo recomendable es que lo vea un equipo conformado por un médico, psicólogo, sociólogo, médico legal
- Este problema debe ser detectado en el primer nivel de atención para prevenir consecuencia de los posibles maltratos.
- Otra conclusión que llegue es que hay que ser valer el código de la niñez para que la persona que realiza el maltrato sea castigada.

4. RECOMENDACIÓN

- Yo recomendaría aprender el código de la niñez y adolescencia sobre maltrato para que el medico puede ayudar
- Yo recomendaría reconocer al maltrato infantil como unas de las principales causas de los problemas infantiles
- Yo recomendaría ser talleres a padres de familia para hacer conocer el código de la niñez y adolescencia sobre maltrato

5. BIBLIOGRAFIA

- 1.- Viviana molina alpizr. bianca umaña araya. síndrome del niño sacudido. medicina legal de costa rica - edición virtual. marzo 2015(citado 6 de octubre 2015). vol. 32 (1),disponible www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=s1409...script
2. Pedro Alberto Sierra.Diagnostico del Síndrome del niño maltratado.Revista medica. Revista colombiana de Pediatría.Octubre 2014 (citado 5 de octubre del 2015). Volumen 33 N° 4. Disponible en: http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/pediatria/vp-334/pediatria_el_medico/
3. Daniella Nacad-Villasmil , Odalys Lara. Síndrome de niño maltratado, más allá de la violencia física. Reporte de casos. REVISTA DEL CUERPO MÉDICO Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.Junio 2015 (citado 2 de octubre del 2015).vol 8(2).Pag 105. Disponible: http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v8-n2-2015/RCM-V8-N2-2015_full.pdf
4. Lachica E.. Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales. Cuad. med. forense [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2015 Oct 07] ; 16(1-2): 53-63. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000100007&lng=es.
5. Patsy Bañobre Gómez (1), Zoraida Rodríguez Iglesias (2), Adelaida Victoria Marshall Stewart. Maltrato infantil. Aspectos de interés para el médico de la atención primaria. Infomed.Junio 2012. (citado 5 de octubre del 2015).Articula de revisión bibliográfica. Disponible: <http://uvsfajardo.sld.cu/maltrato-infantil-aspectos-de-interes-para-el-medico-de-la-atencion-primaria>

