IDENTIFICANDO EL MALTRATO INFANTIL DESDE LA CONSULTA

Julia Jaque Gómez-Aguado (R2)
Tutoras: Mari Carmen Vicent y Amelia Herrero

Sección de Lactantes
Servicio de Pediatría
Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

ÍNDICE

01 INTRODUCCIÓN

02 LESIONES TÍPICAS

03 LESIONES ATÍPICAS

04 CONCLUSIONES

05 BIBLIOGRAFÍA

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

INTRODUCCIÓN

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

DEFINICIÓN

Cualquier forma de abuso o desatención que afecte a un menor de 18 años, abarca todo tipo de maltrato físico o afectivo, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otra índole que vaya o pueda ir en perjuicio de la salud, el desarrollo o la dignidad del menor o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Sep 2022

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

TIPOS

FÍSICO

Actos infligidos por un cuidador que pueden causar un daño físico real o tienen potencial de provocarlo

EMOCIONAL

Acción u omisión que provoque o pueda provocar daños emocionales, cognitivos o comportamentales en el niño

SEXUAL

Acción que involucre o permita involucrar a un menor en actividades de tipo sexual

NEGLIGENCIA

Inacción por la que se priva al niño de la supervisión o atención esencial para su desarrollo

Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

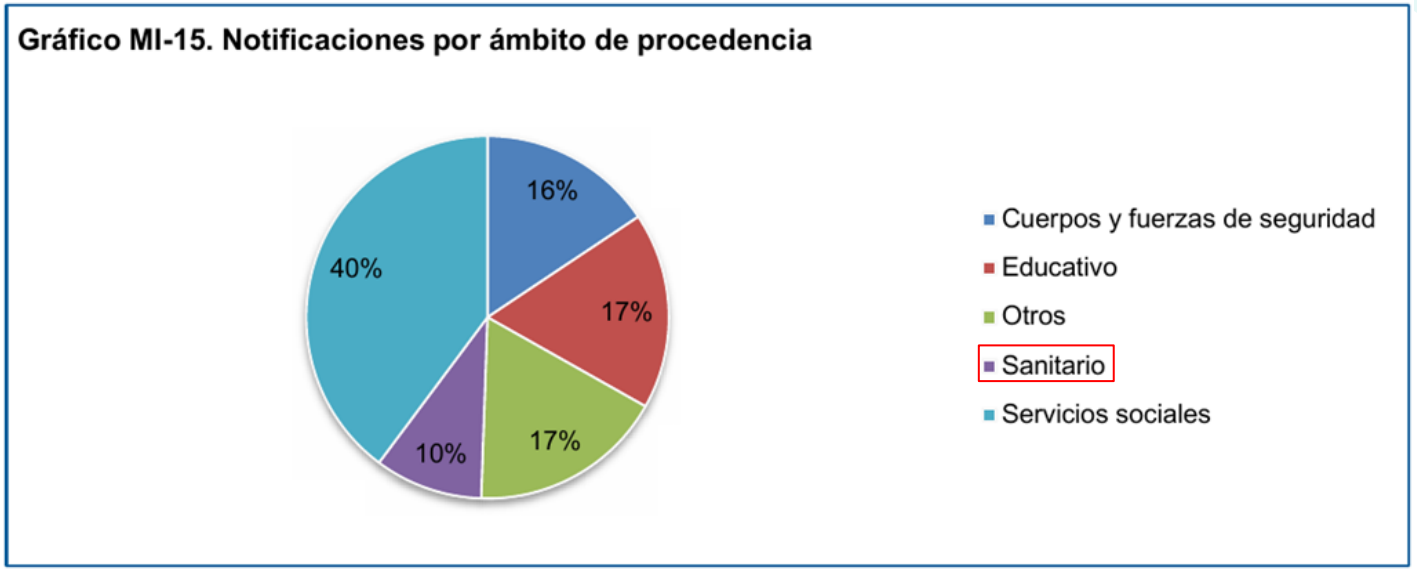
Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI)

29.770

Notificaciones de Maltrato Infantil en España en 2022

Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia, "Boletín número 25, Datos 2022". Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD



Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia, "Boletín número 25, Datos 2022". Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

CONSECUENCIAS

FÍSICAS

- Lesiones
- TCE
- Discapacidades

PSICOLÓGICAS

- Estrés postraumático
- Ansiedad
- Depresión

SEXUALES

- ITS

RENDIMIENTO ACADÉMICO Y COGNITIVO

DESARROLLO SISTEMA NERVIOSO E INMUNOLÓGICO

Adulto: actos de violencia (como autor o como víctima); depresión; tabaquismo; obesidad; comportamientos sexuales de alto riesgo; embarazos no deseados; consumo nocivo de alcohol y drogas.

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

PAPEL PROFESIONALES SANITARIOS

Primera línea reconocimiento

- Crear un espacio seguro y de apoyo
- Reconocer síntomas y signos asociados al maltrato
- Preguntar por signos y síntomas

Mitigar consecuencias negativas

Prevenir daños

- Abordar las necesidades físicas, mentales, sexuales y reproductivas
- Servir de intermediario con otros servicios como servicios sociales o juez de guardia

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

LESIONES TÍPICAS DE TRAUMATISMO NO ACCIDENTAL (TNA)

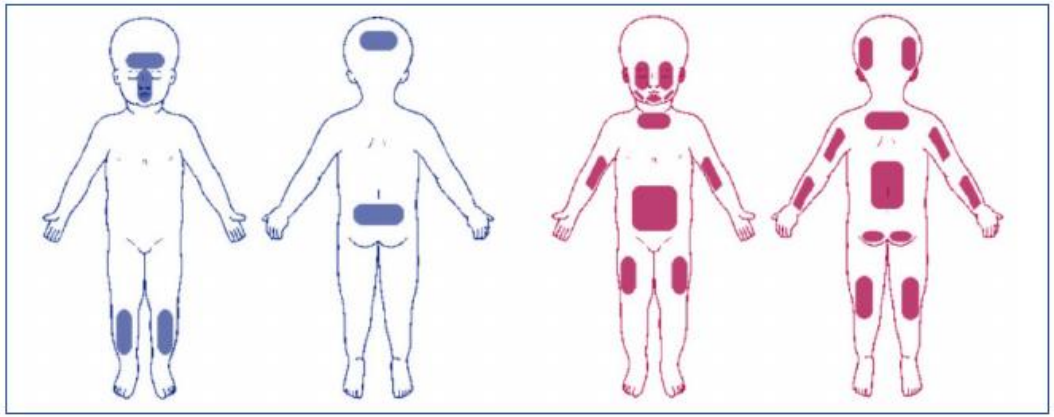
Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

HEMATOMAS

- Lactantes/niños que no caminan

- En cara, espalda, abdomen, brazos, glúteos, ojos, orejas y manos



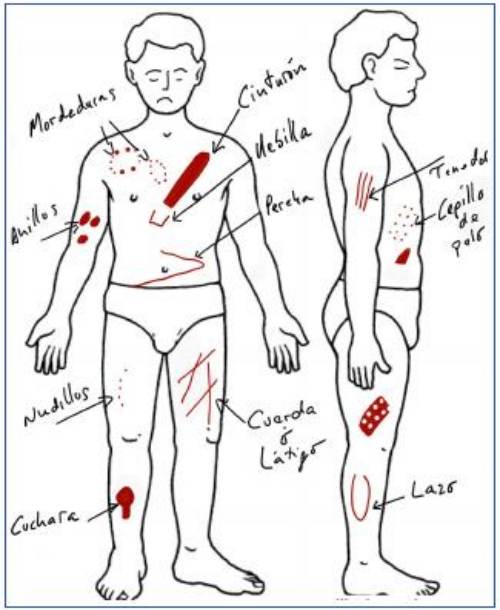
Fuente: J. I. Pérez Candás, et al. Formas clínicas del maltrato infantil. Form Act Pediatr Aten Prim. 2017; 10(4):182-92

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

HEMATOMAS

- Lactantes/niños que no caminan
- En cara, espalda, abdomen, brazos, glúteos, ojos, orejas y manos
- En racimos o múltiples
- Sugieren marca de instrumento o ligadura
- Asociados a petequias



Fuente: J. I. Pérez Candás, et al. Formas clínicas del maltrato infantil. Form Act Pediatr Aten Prim. 2017; 10(4):182-92

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

HEMATOMAS

- Lactantes/niños que no caminan
- En cara, espalda, abdomen, brazos, glúteos, ojos, orejas y manos
- En racimos o múltiples
- Sugieren marca de instrumento o ligadura
- Asociados a petequias

Fuente: I. Pau-Charles et al. Signos cutáneos del maltrato infantil. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2012; 103(2): 94-99.

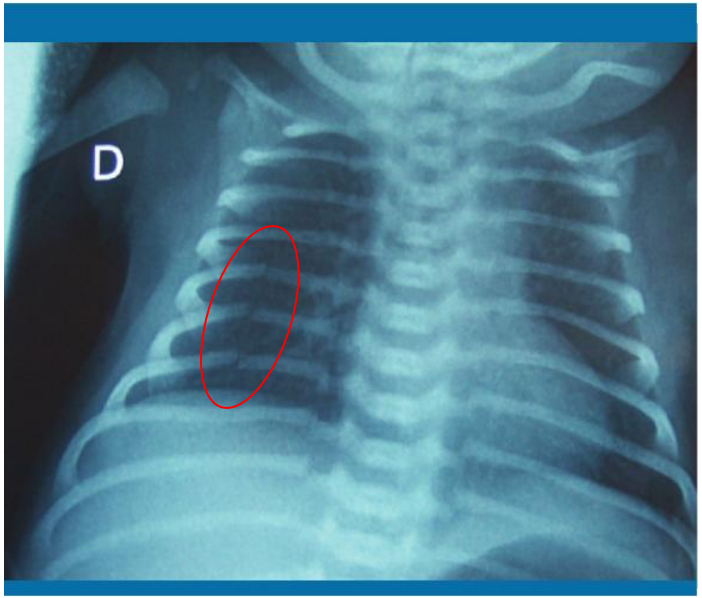
Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

FRACTURAS

Clínicamente no visibles

- Menores de 18 meses
- Múltiples
- Fracturas costales: **Arcos posteriores, altamente sugestivas**
- Fracturas femorales
- **Fractura en asa de cubo**, altamente sugestiva
- Fracturas humerales en <3 años
- Fracturas cráneo en bebés o lactantes
- Fracturas vertebrales, pélvicas, manos, pie y esternón



Fuente: M.Á. Palomero Domínguez et al. Fracturas costales y hemorragia suprarrenal secundarias a una distocia de hombros. Acta Pediatr Esp. 2008; 66(2): 87-89

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

LESIONES INTRACRANEALES

- Explicación no convincente

- Menores de 3 años sin traumatismo accidental confirmado

- Si asocia:

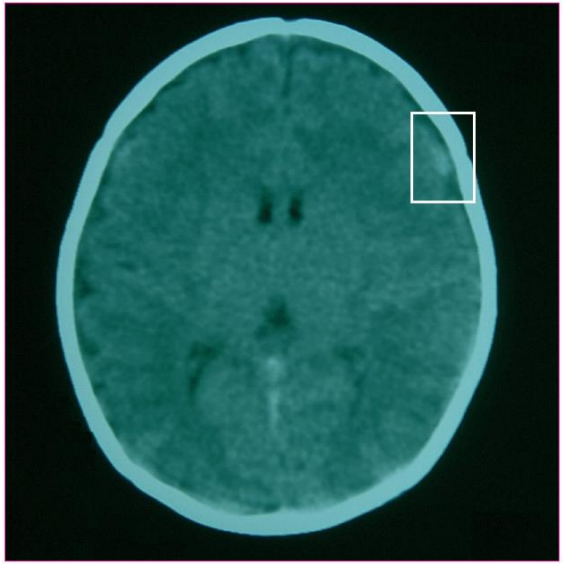
  · Hemorragias retinianas

  · Fracturas costilla o huesos largos

  · Otras lesiones infligidas

- Múltiples hemorragias subdurales

TC principal causa de muerte



Fuente: M. Lafuente-Hidalgo, et al. Síndrome del niño zarandeado. Traumatismo craneal no accidental. Form Act Pediatr Aten Prim. 2017;10(4):172-7.

LESIONES TÍPICAS DE TNA

LACERACIONES, ABRASIONES, CICATRICES Y MORDEDURAS

- Mordedura de humano, no niño
- Mordeduras de animales en niños no supervisados
- Niños sin movilidad independiente
- Múltiples
- Distribución simétrica
- En áreas protegidas por ropa, ojos, orejas, lados de la cara
- Marcas de ligadura

Fuente: I. Pau-Charles et al. Signos cutáneos del maltrato infantil. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2012; 103(2): 94-99.

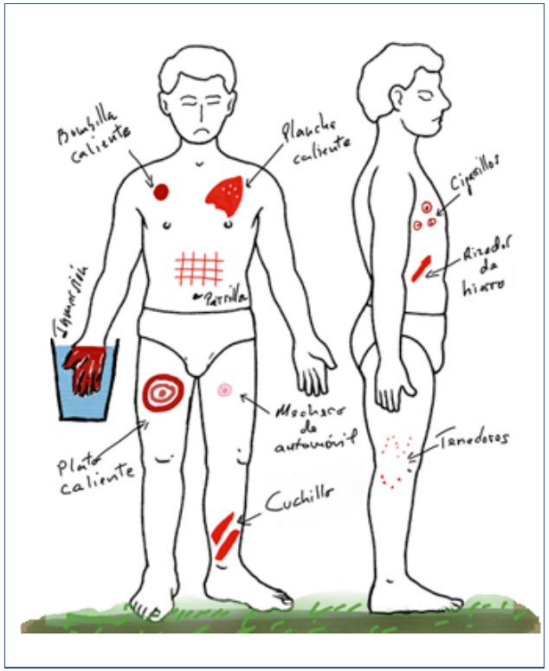
Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

LESIONES TÉRMICAS

- No movilidad independiente
- En perineo o nalgas («signo de la rosquilla»), región occipital, espalda
- Profundidad homogénea y graves
- Producidas con agua del grifo
- Sin salpicaduras y con límites netos entre piel afecta y sana

- Patrón en guante y calcetín o en línea media
- Retraso en los cuidados
- Historial inconsistente: tiempo de evolución mayor al referido por la historia
- Formas en patrones de objetos
- Distribución simétrica
- Múltiples localizaciones
- Hipotermia



Fuente: J. I. Pérez Candás, et al. Formas clínicas del maltrato infantil. Form Act Pediatr Aten Prim. 2017; 10(4):182-92

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES TÍPICAS DE TNA

LESIONES TÉRMICAS

- No movilidad independiente
- En perineo o nalgas («signo de la rosquilla»), región occipital, espalda
- Profundidad homogénea y graves
- Producidas con agua del grifo
- Sin salpicaduras y con límites netos entre piel afecta y sana
- Patrón en guante y calcetín o en línea media
- Retraso en los cuidados
- Historial inconsistente: tiempo de evolución mayor al referido por la historia
- Formas en patrones de objetos
- Distribución simétrica
- Múltiples localizaciones
- Hipotermia

Fuente: I. Pau-Charles et al. Signos cutáneos del maltrato infantil. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2012; 103(2): 94-99.

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES ATÍPICAS DE TRAUMATISMO NO ACCIDENTAL (TNA)

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES ORALES

Ninguna es patognomónica

12-31% abuso físico

Pasan desapercibidas

Más frecuentes < 8 años

Fuente: J. Falgás Franco. Patología Bucal. Pediatr Integral 2015; XIX(1): 13-20

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES ORALES

ABUSO FÍSICO

- Hematomas y laceraciones en labios, frenillo labial superior, encías, lengua, mucosa sublingual, paladar blando y duro y mucosa oral
- Quemaduras o ampollas en región perioral e intraoral
- Hematomas, liquenificación o cicatrices en la región comisural
- Fracturas, desplazamientos o avulsiones dentales
- Necrosis pulpar (decoloración gris o rosada del diente)
- Marcas de mordeduras dentro de la boca causadas por sus propios dientes
- Marcas de mordeduras de humano adulto
- Úlceras bucales persistentes, recidivantes, abigarradas e inhabituales
- Lesiones faríngeas

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES ORALES

NEGLIGENCIA
- Caries en número abundante y no tratadas - Falta de dientes - Flemones repetidos - Granulomas y otras enfermedades periodontales - Pérdida del color normal de los dientes

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES ORALES

ABUSO SEXUAL
- Infección por Neisseria gonorrhoeae - Infección por Treponema pallidum (chancro sifilítico) - Infección por virus del papiloma humano - Infección por Chlamydia trachomatis (linfogranuloma venéreo) - Infección por virus del herpes simple, tipo 1 y especialmente el tipo 2 - Petequias, eritema y/o erosiones en región intraoral, particularmente en la zona de unión entre el paladar duro y el blando - Marcas de mordeduras dentro de la boca causadas por sus propios dientes - Marcas de mordeduras de humano adulto

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES ORALES

- Hematomas y laceraciones en labios, frenillo, lengua, mucosa sublingual, paladar y mucosa oral
- Ulceraciones en el interior de los labios
- Frenillo rasgado
- Lesiones dentales
- Marcas de huellas dactilares
- Quemaduras o escaldaduras

Menores de 3 años
Agresiones repetidas
No explicación adecuada
Distintos estadíos

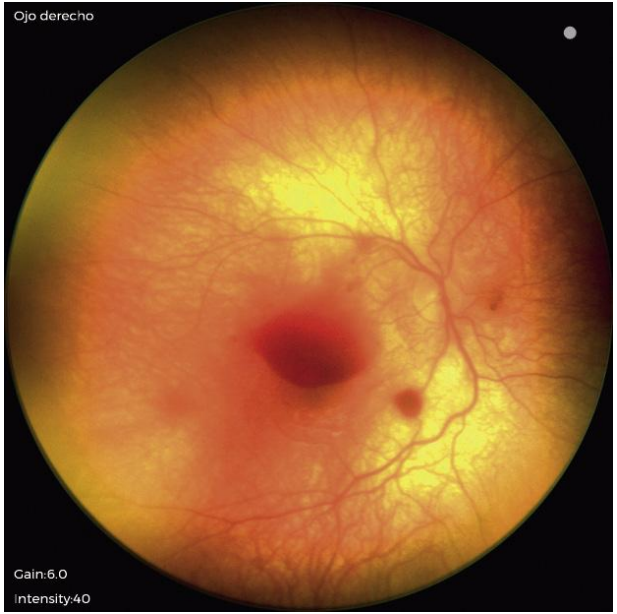
Fuente: J. Falgás Franco. Traumatismos dentales. Pediatr Integral 2019; XXIII (7): 322 – 329

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES OCULARES

- Hemorragias retinianas
- Hemorragias subconjuntivales
- Lesiones sin traumatismo o explicación:
    - · Edema periorbitario
    - · Quemosis
    - · Hifema
    - · Catarata



Fuente: J. Peralta Calvo. Urgencias Oftalmológicas. Pediatr Integral 2023; XXVII (1): 41 – 47.

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES OCULARES

- Hemorragias retinianas
- Hemorragias subconjuntivales
- Lesiones sin traumatismo o explicación:
    - · Edema periorbitario
    - · Quemosis
    - · Hifema
    - · Catarata

Fuente: V. Martín Gómez et al. Traumatismos oculares. Pediatr Integral 2018; XXII (1): 45 – 57.

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

LESIONES ATÍPICAS DE TNA

LESIONES MEDULARES

- Ausencia de traumatismo accidental mayor +:

  · Hallazgo en exploración esquelética o RM

  · Lesión cervical + lesión infligida en cabeza

  · Lesión toracolumbar + signos de focalidad neurológica o cifosis inexplicada

LESIONES VISCERALES

- Ruptura o hematoma estómago, intestino delgado

- Lesión pancreática

- Laceraciones o contusiones de hígado, bazo o riñón

- Lesiones de vasos sanguíneos

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONCLUSIONES

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONCLUSIONES

- El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que se arrastran toda la vida
- Existe una infranotificación tanto de casos como de muertes debidas al maltrato, ya que una importante proporción es atribuida erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamiento u otras causas
- Los profesionales sanitarios jugamos un papel fundamental en la detección del maltrato y la protección de los menores
- Es fundamental que conozcamos las lesiones que se asocian con mayor frecuencia al maltrato, así como aquellas que son altamente sugestivas del mismo
- Recordar, que como profesionales sanitarios, tenemos la obligación de notificar todos los casos sospechosos de maltrato
- En general, fracturas, abrasiones, cicatrices, hematomas en lactantes sin movilidad independiente nos deben hacer sospechar

BIBLIOGRAFÍA

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Candás J.I, Ordóñez Alonso M.A, Amador Tejón V. Formas clínicas de maltrato infantil. Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria. 2017;10(4):182-92
2. Oliván Gonzalvo G, Carlos de la Parte Serna A. Manifestaciones orales y dentales del maltrato infantil. Revista Pediatria Atención Primaria. 2021;23:15-23
3. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia. Boletín número 25. Datos 2022. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030; 2023
4. Maltrato Infantil. World Health Organization. 2022
5. Responding to child maltreatment: a clinical handbook for health
6. professionals. Geneva: World Health Organization; 2022.
7. Sanmartín Esplugues J. Maltrato Infantil en la familia en España. Informe del Centro Reina Sofía, 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad
8. Peralta Calvo J. Urgencias oftalmológicas. Pediatría Integral 2023; 28 (1): 41 – 47
9. Martín Gómez V, Casanovas Gordó JM. Traumatismos oculares. Pediatria Integral 2018; XXII (1): 45 – 57
10. Falgás Franco J. Patología Bucal. Pediatría Integral 2015; XIX(1): 13-20

IDENTIFICANDO EL MALTRATO INFANTIL DESDE LA CONSULTA

Julia Jaque Gómez-Aguado

juliajaque98@gmail.com

Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD