



Jesús Eduardo Gómez Figueroa

Dra. Karina Romero Solorzano

Infanticidio

Medicina forense

5°A

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de
noviembre del 2022

SINDROME DEL NIÑO MALTRATADO.

Según la OMS puede definirse como toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulta un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Maltrato físico.

El mecanismo de producción de las lesiones es variado, las lesiones físicas son una de las formas comunes de maltrato infantil, se considera toda lesión que no se relaciona con el mecanismo causal referido: en contra de lo que pueda pensarse, el castigo físico como medio de control sobre los niños sigue siendo el patrón disciplinario y correctivo predominante en nuestra cultura y por ello algo que con facilidad puede derivar en el exceso.

Una de las formas de maltrato físico es el síndrome de sacudida del bebé, el cual se caracteriza por la tríada hematoma subdural, hemorragia retiniana y edema cerebral; en consecuencia de una sacudida acompañada de impacto a nivel cefálico. Los ligamentos y músculos del cuello de los infantes son débiles y aún no alcanzan un completo desarrollo, además de que la cabeza es más grande y pesada que el tronco. El resultado es una lesión por hiperextensión.

VII

Cervical, similar a la que se observa en accidentes automovilísticos. Este mecanismo de lesión puede conducir a lesión axonal difusa, lesión hipóxica y edema cerebral con incremento de la presión intracraneal. Las manifestaciones clínicas se presentan en forma de irritabilidad, alteraciones en los patrones de alimentación, letargia y vómito; convulsiones, aumento de la presión intracraneal, alteraciones en el patrón respiratorio y dilatación pupilar. El diagnóstico diferencial se hace con causas tales como: hidrocefalia, muerte súbita infantil, convulsiones, meningitis y trastornos metabólicos.

Principales lesiones físicas en SNM.

- Equimosis múltiple (equimosis en diferente estadio de evolución).
- Evidencia de lesiones frecuentes previas tipificadas mediante cicatrices antiguas o fracturas consolidadas en las radiografías.
- Lesiones periorales
- Trauma en la zona perineal o genital
- Fracturas de huesos largos en niños menores de tres años de edad.
- Vísceras internas rotas sin antecedente de trauma cerrado mayor
- Hematomas subdurales múltiples, especialmente en ausencia de fractura reciente de cráneo.
- Hemorragia retiniana
- Lesiones raras como mordeduras, quemaduras de cigarrillo o marcas de cuerdas.
- Quemaduras de segundo y tercer grado bien