

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

SEDENA

SEMAR

Detección Temprana del
**ABUSO FÍSICO DESDE EL
NACIMIENTO HASTA LOS 12
AÑOS DE EDAD**
para el primer nivel de atención

Referencia Rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: **DIF-400-09**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DIF
SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



CIE-10: T74 Síndromes de maltrato. T74.1 Abuso físico
GPC: Detección temprana del maltrato físico desde el nacimiento
hasta los 12 años de edad para el primer nivel de atención.

Definición

MALTRATO INFANTIL: Toda agresión física y emocional, abuso sexual, descuido, negligencia u omisión, explotación comercial o de otro tipo; siempre intencional, no accidental realizada habitual u ocasionalmente sin importar el espacio físico donde ocurra; contra niños, niñas y jóvenes, desde la etapa prenatal y que afecte su integridad biopsicosocial, ejecutadas por una persona, institución o sociedad en el contexto de una relación de confianza, de superioridad física y/o intelectual y/o poder.

ABUSO FÍSICO: Involucra pegar, sacudir, aventar, envenenar, quemar o escaldar, ahogar, sofocar o cualquier otra forma de daño físico al niño. El daño físico puede ser causado cuando un padre o cuidador, deliberadamente fabrica los síntomas induciendo enfermedad en el niño. (NICE, 2009)

Reconocer al niño como un sujeto de derecho, bajo los términos normativos Nacionales e internacionales como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la convención de los Derechos de la Niñez, respectivamente, juega un papel importante en la estructura social de la prevención del maltrato. La educación poblacional en materia de Derechos Humanos es uno de los pilares básicos en la prevención del maltrato. El compromiso para que los derechos del menor prevalezcan, debe ser multilateral, siendo corresponsables Familia, Estado, Instituciones.

El maltrato infantil se puede prevenir mediante la elaboración de programas efectivos que disminuyan su incidencia o bien el número de casos en un tiempo determinado. Dichos programas son de investigación con diseño experimental o cuasiexperimental; con evidencia de un efecto preventivo significativo, demostrable, sostenido y con posibilidad de réplica. La evidencia demuestra que es efectivo combinar los programas de visita domiciliaria y educación para padres, en familias cuya situación se considera en riesgo para presentar maltrato.

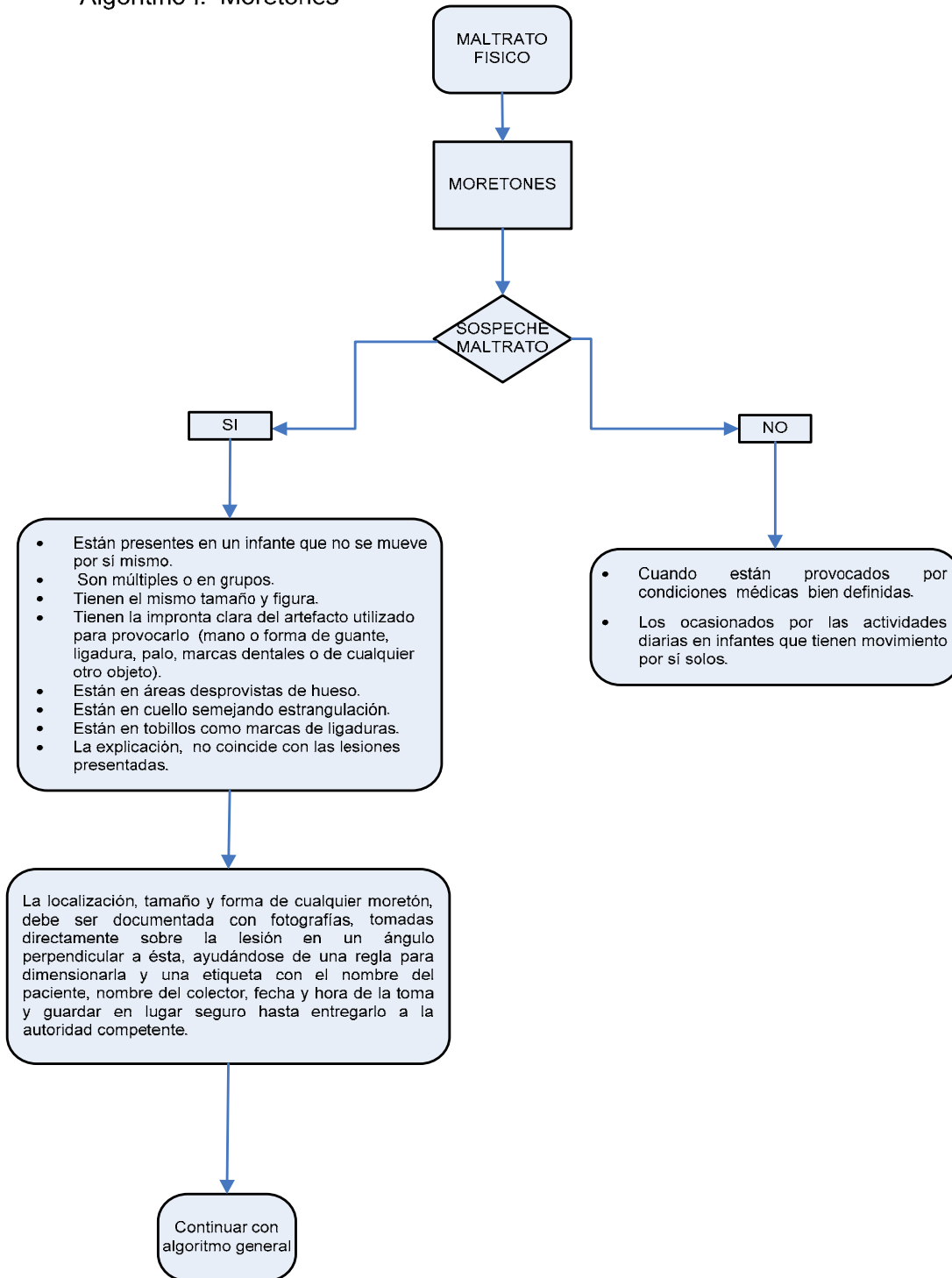
El modelo etiopatogénico que mejor explica la presencia de factores de riesgo que pueden inducir maltrato, es el modelo integral del maltrato infantil, que considera diferentes niveles ecológicos relacionados unos dentro de otros interactuando en una dimensión temporal, existiendo factores compensadores (protectores) que actuarían según un modelo de afrontamiento, impidiendo que los factores potenciadores (de riesgo o vulnerabilidad). La progresiva disminución de los factores compensadores puede explicar la espiral de violencia intrafamiliar que se produce en el fenómeno de maltrato infantil.

Tabla I. Modelo integral del maltrato infantil.

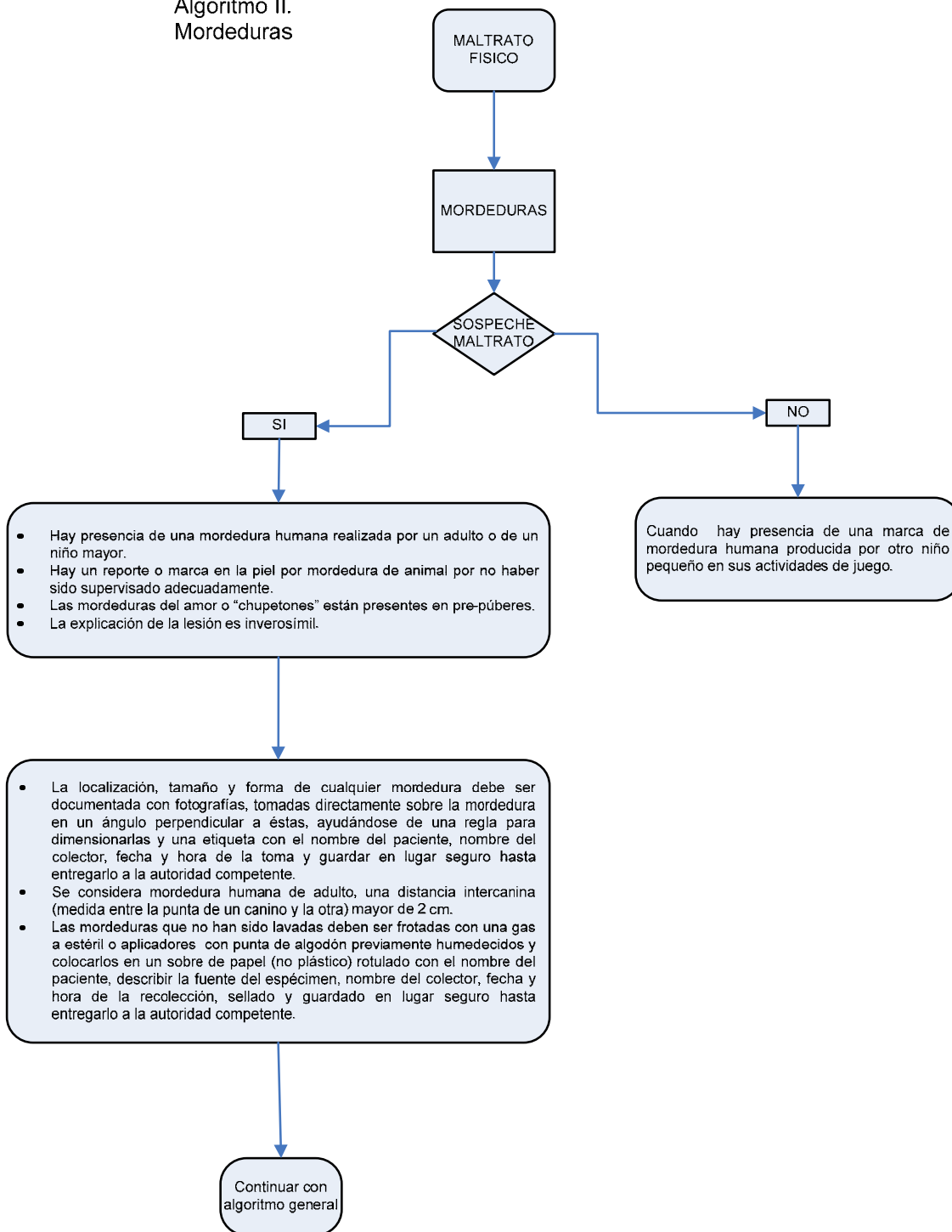
NIVELES ECOLOGICOS	FACTORES POTENCIADORES	FACTORES COMPENSADORES
Desarrollo individual de los padres	<ul style="list-style-type: none"> • Historia familiar de abuso. • Falta de afectividad en la infancia de los padres. • Baja autoestima. • Pobres habilidades personales 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en los cuidados del niño. • Habilidad interpersonal. • Coeficiente intelectual elevado. • Reconocimiento de la experiencia de maltrato en la infancia.
Medio familiar:		
a) Padres	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos físicos/psíquicos (incluye ansiedad y depresión). • Drogodependencias. • Padre/madre solo. • Madre joven. • Padre/madre no biológico. • Disarmonía familiar. • Enfermedades/lesiones. • Conflictos conyugales. • Violencia familiar • Falta de control de impulsos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación familiar. • Satisfacción personal. • Escasos sucesos vitales estresantes. • Intervenciones terapéuticas en la familia. • Ambiente familiar sin exposición a violencia. • Armonía marital.
b) Hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Hijos no deseados • Trastorno congénito. • Anomalías físicas o psíquicas. • Enfermedad crónica. • Tamaño de la familia. • Nacimiento prematuro. • Bajo peso al nacer. • Ausencia de control prenatal. • Trastorno de la conducta del hijo. • Proximidad de edad entre hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego materno/paterno al hijo. • Satisfacción en el desarrollo del niño.
Exosistema:		
a) Sociolaboral	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo nivel social/económico. • Desempleo. • Insatisfacción laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Condición financiera.
b) Vecindario	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social. • Buena experiencia con iguales.
Macrosistema:		
a) Sociales.	<ul style="list-style-type: none"> • Alta criminalidad. • Baja cobertura servicios sociales. • Alta frecuencia desempleo. • Pobreza de grupo social. • Alta movilidad geográfica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de mejora de redes de apoyo e integración social de familias vulnerables. • Programas sanitarios.
b) Culturales.	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación del castigo corporal 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud hacia la infancia, la mujer, la paternidad de la sociedad.

Fuente: Soriano Faura FJ, y cols. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria,

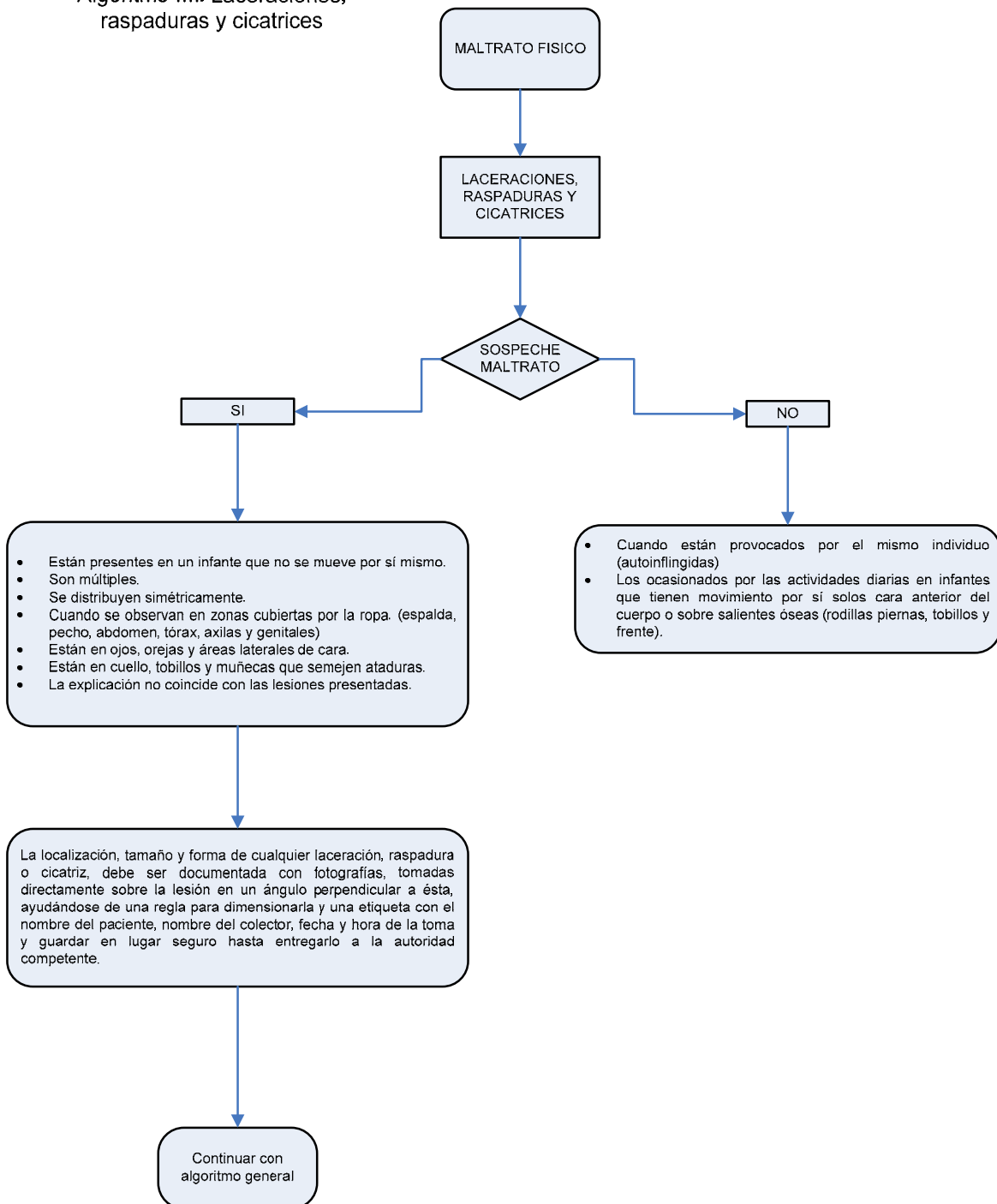
Algoritmo I. Moretones



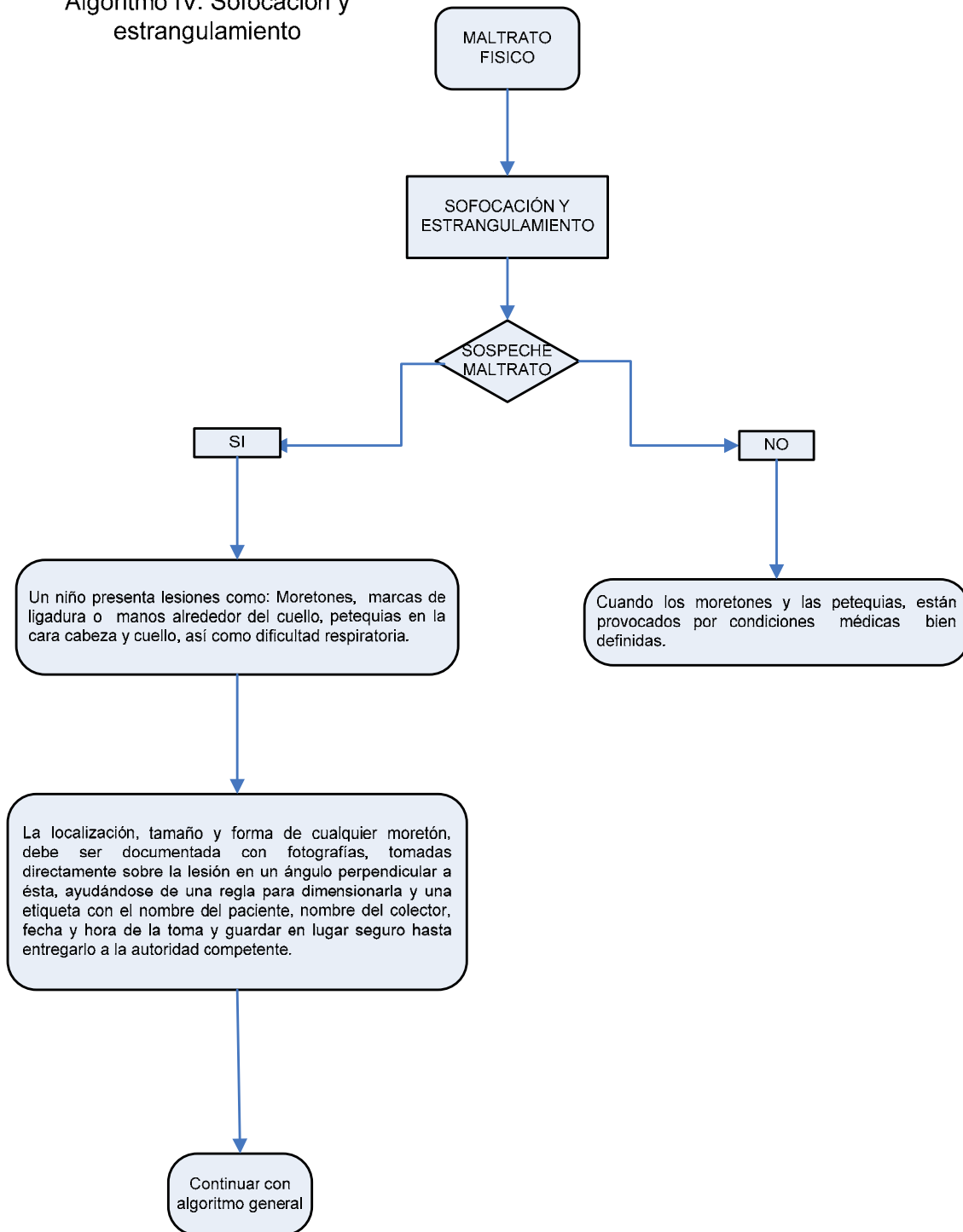
Algoritmo II.
Mordeduras



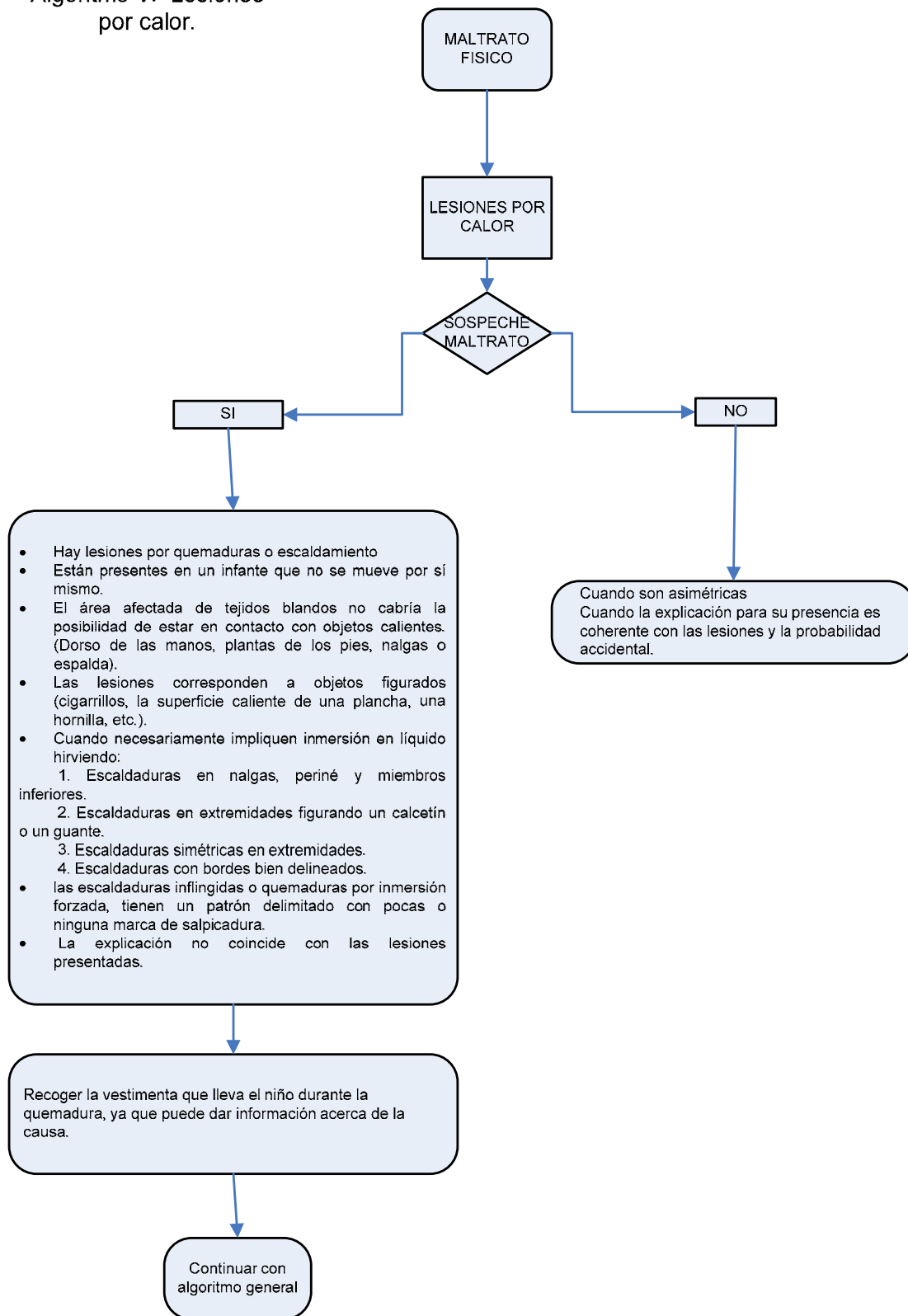
Algoritmo III. Laceraciones, raspaduras y cicatrices



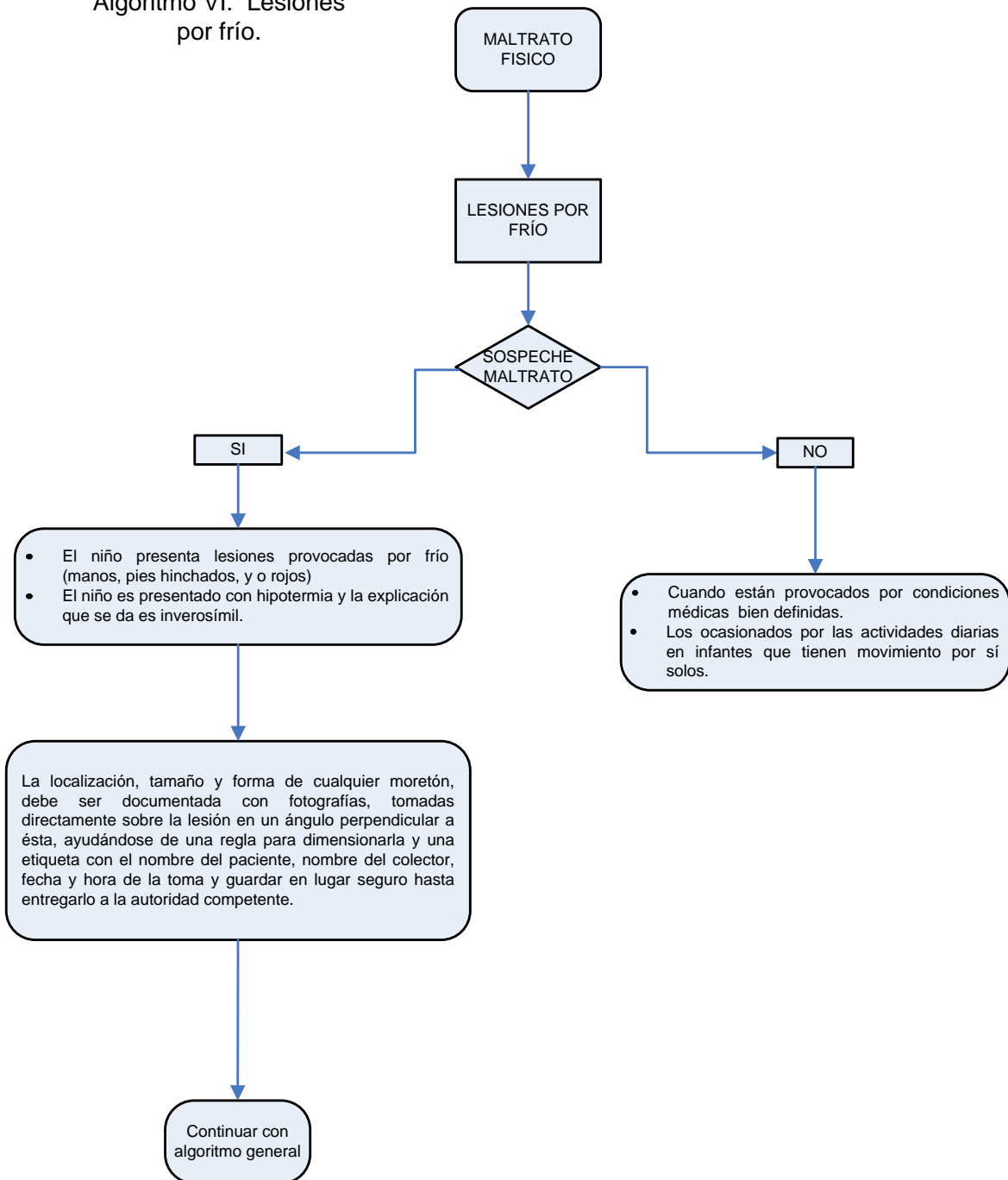
Algoritmo IV. Sofocación y estrangulamiento



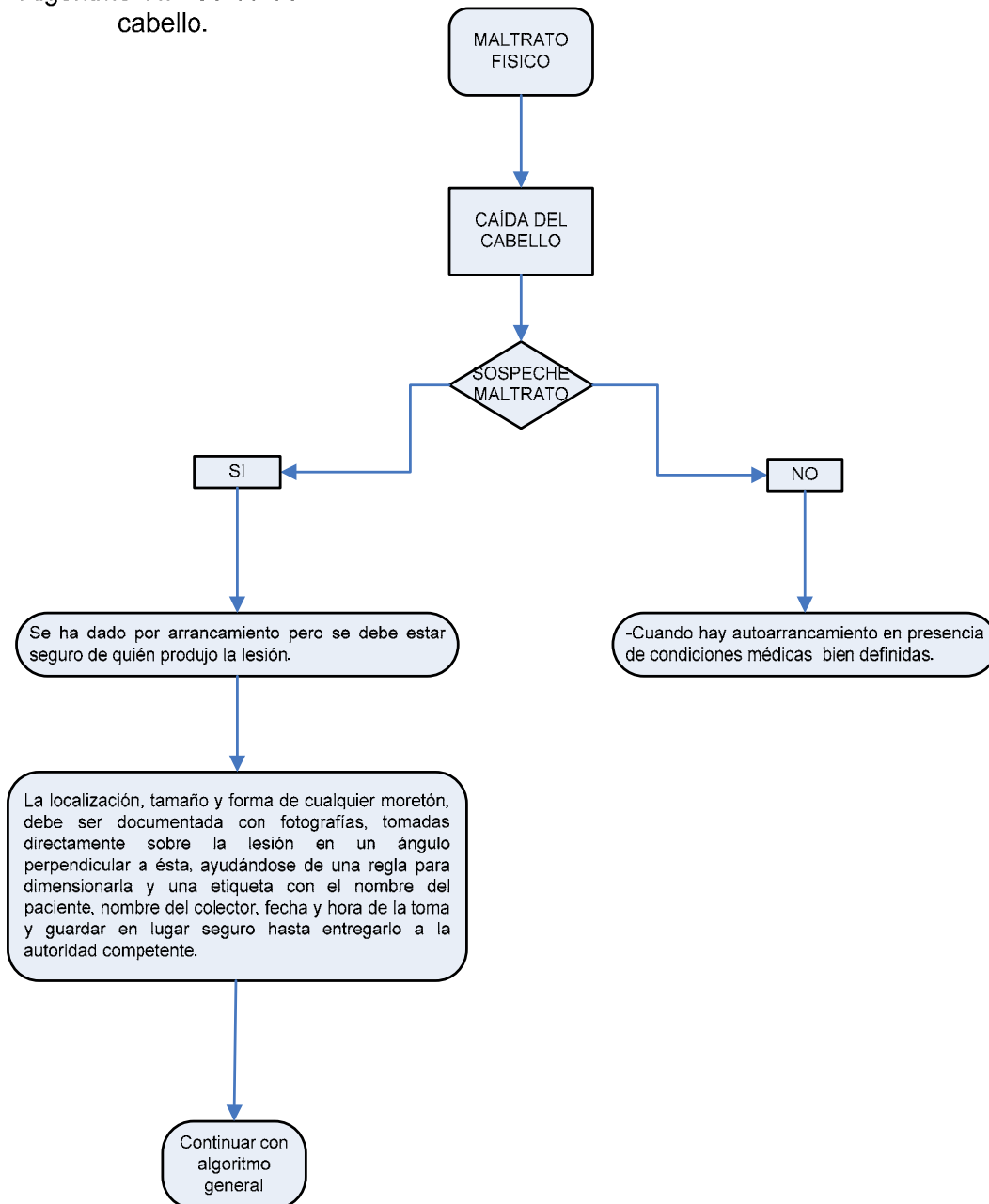
Algoritmo V. Lesiones por calor.



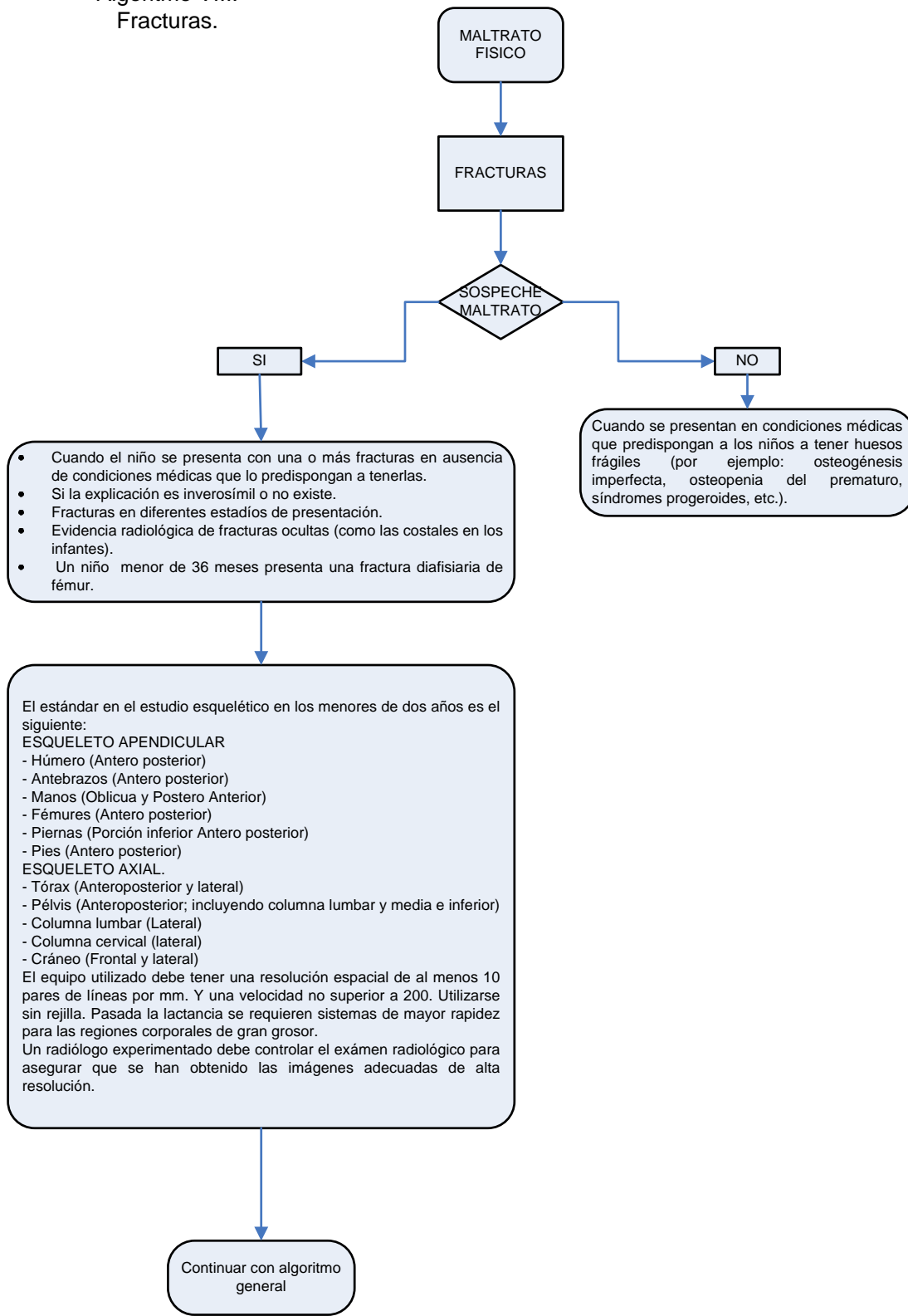
Algoritmo VI. Lesiones por frío.



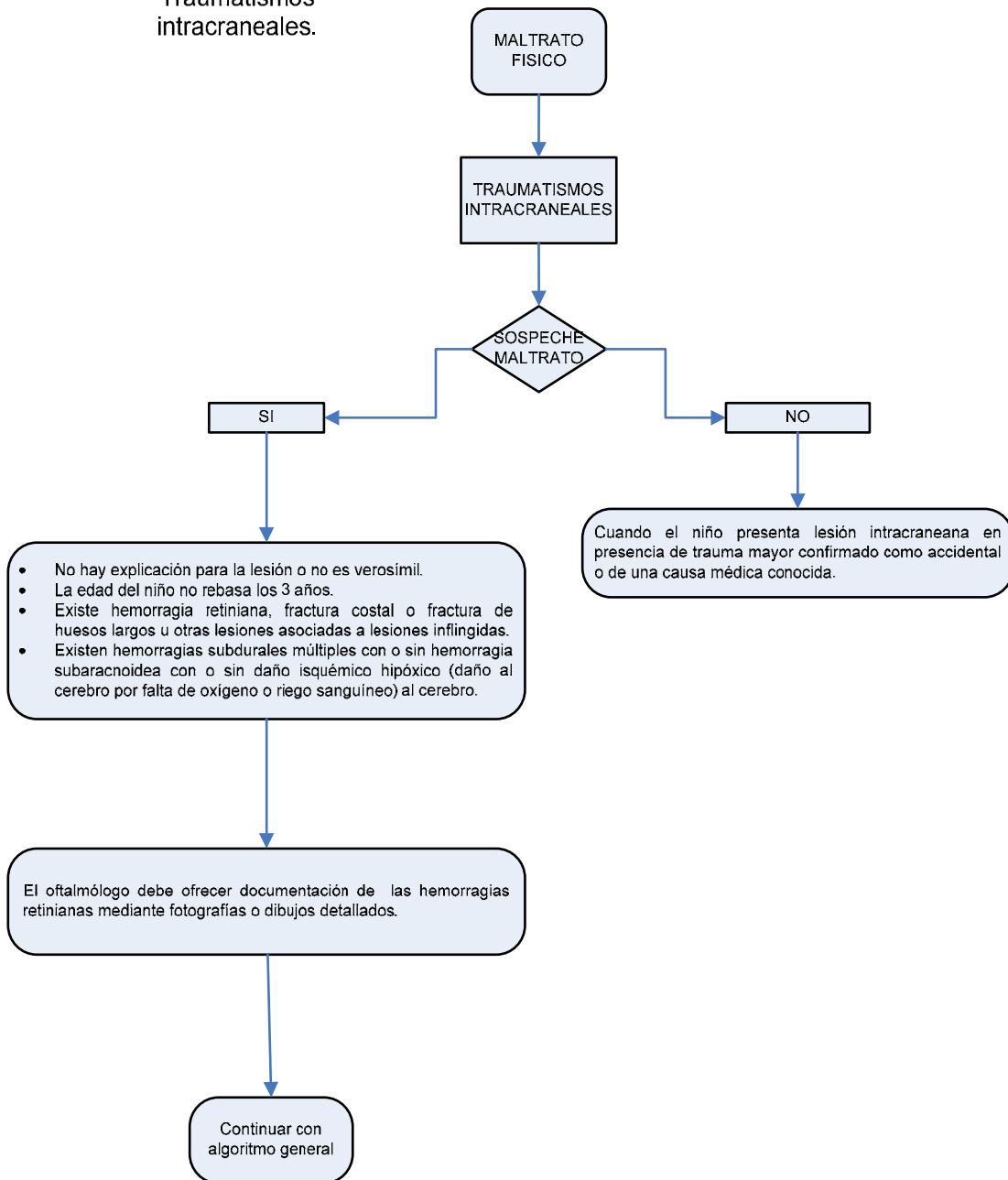
Algoritmo VII. Caída del
cabello.



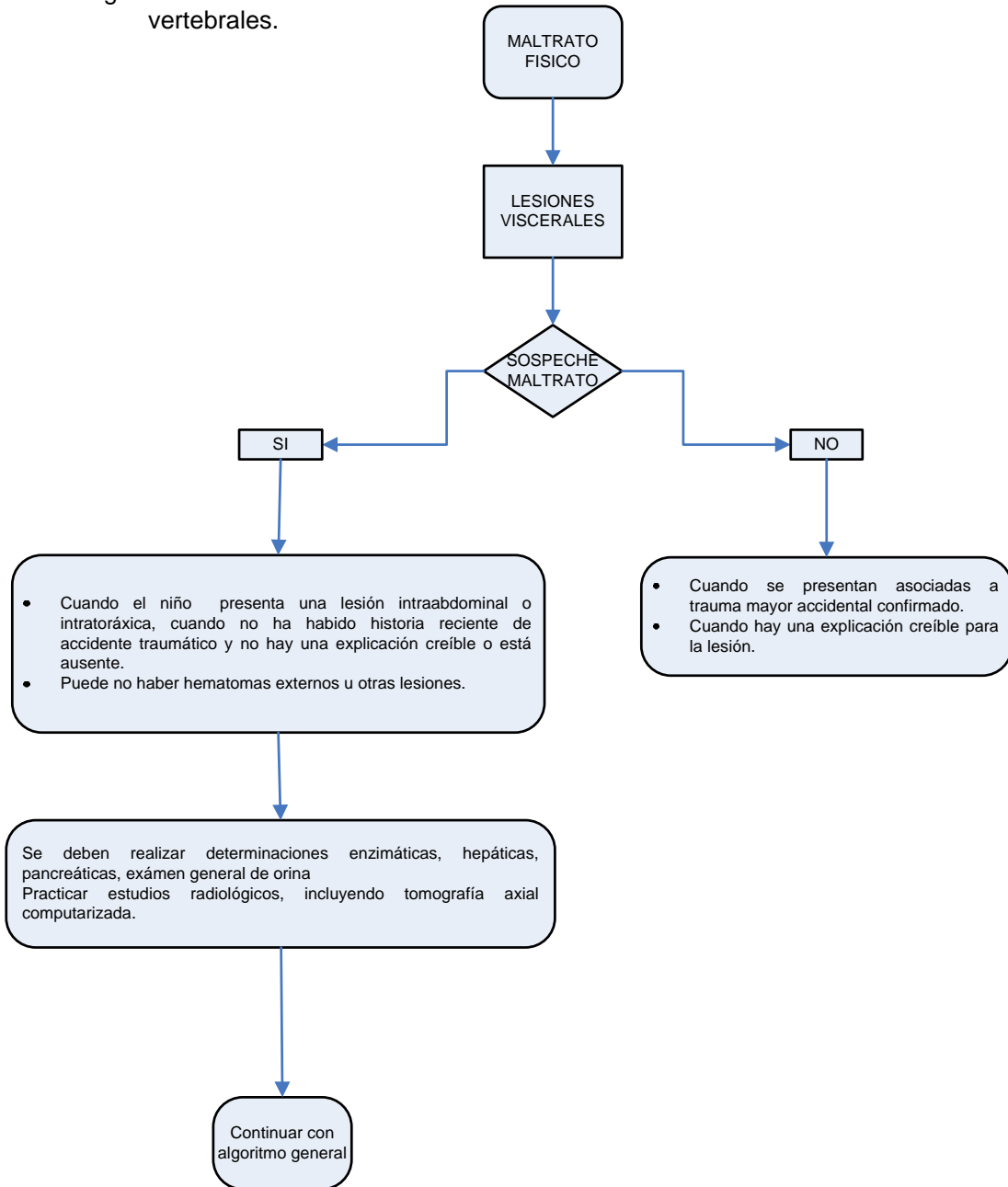
Algoritmo VIII.
Fracturas.



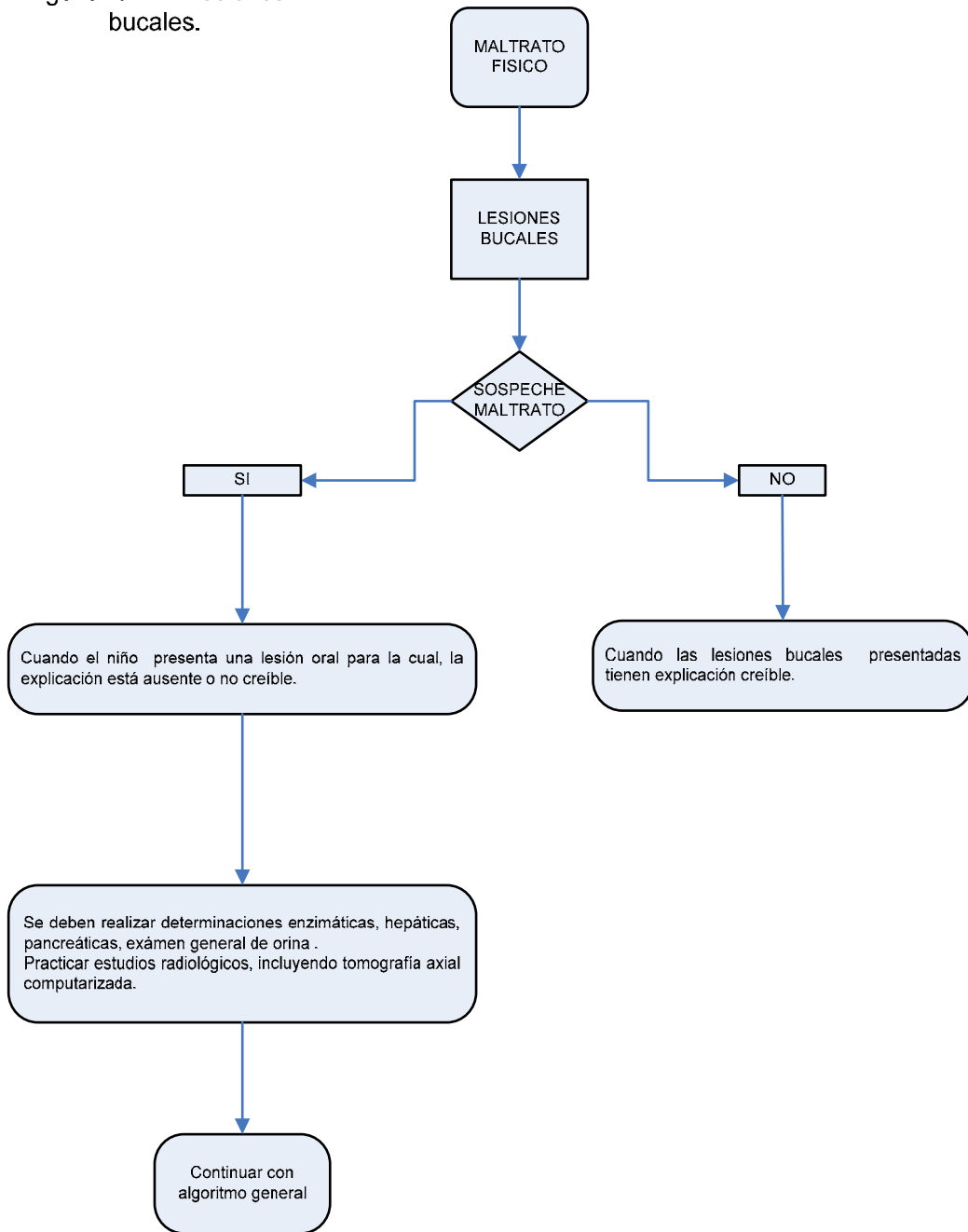
Algoritmo IX.
Traumatismos
intracraneales.



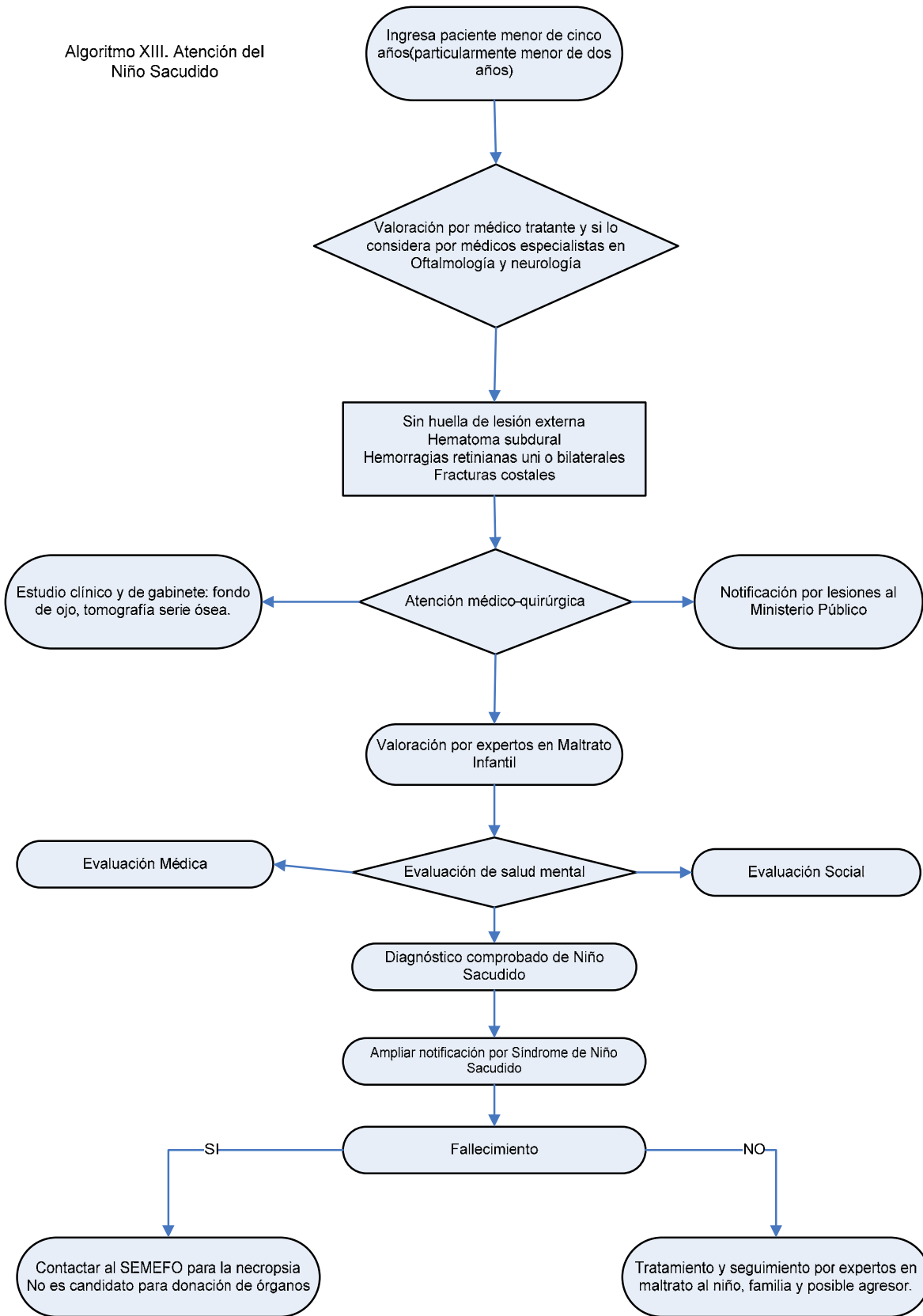
Algoritmo XII. Lesiones vertebrales.

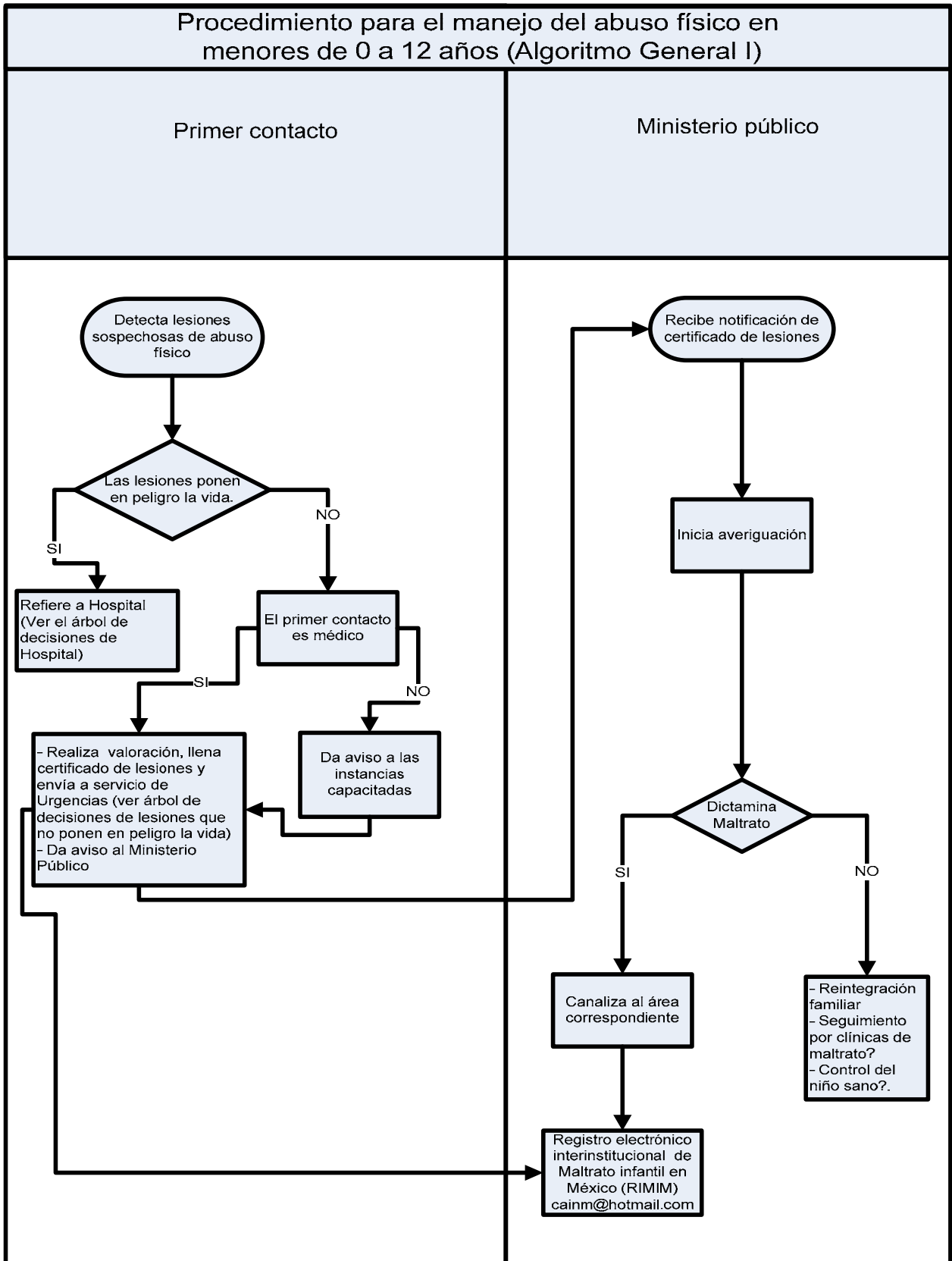


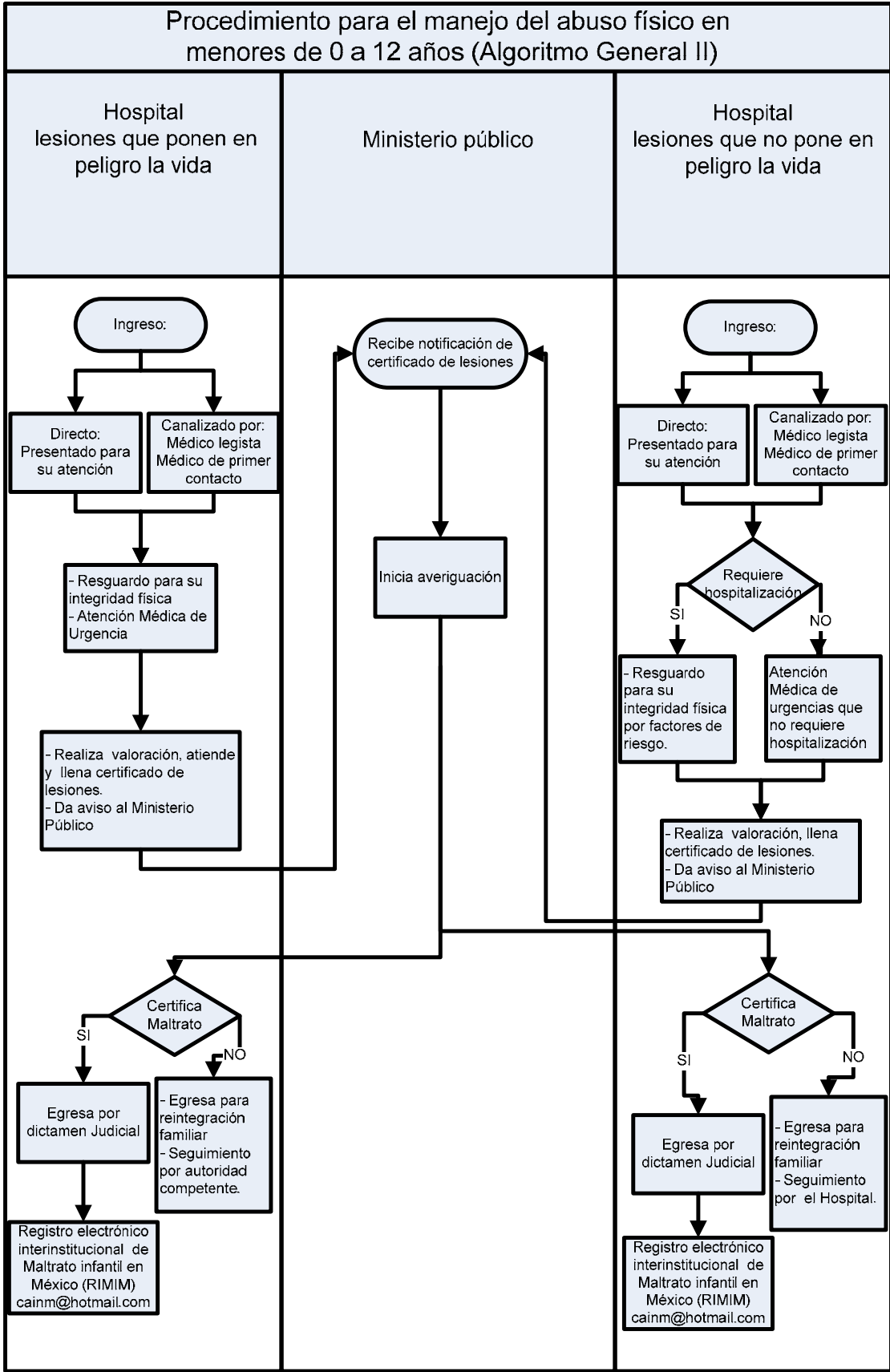
Algoritmo XII. Lesiones bucales.



Algoritmo XIII. Atención del Niño Sacudido







**AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO
(VIOLENCIA FAMILIAR, APENDICE INFORMATIVO 1)**

Folio: _____

Nombre, razón o denominación social del establecimiento _____

Institución _____ Localidad _____ Municipio _____

C.P. _____ Entidad Federativa _____

Servicio _____ Cama _____ Fecha de elaboración
día mes año

U S U E A C V R T I I A F O D (A) O (A)	Nombre _____			Edad _____	Sexo <input type="checkbox"/>
	Apellido paterno _____		Apellido materno _____	Nombre (s) _____	1. Masculino
	Domicilio _____			Años _____	2. Femenino
	Calle _____	Número exterior _____	Número interior _____	Barrio o colonia _____	Código postal _____
Localidad _____		Municipio _____		Entidad Federativa _____	
Fecha de atención médica <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Hora de recepción del usuario(a) afectado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<small>día mes año horas minutos</small>	
Motivo de atención médica _____					
Diagnóstico(s) _____					
Evolución, acto notificado, reporte de lesiones, en su caso, reporte de probable causa de muerte: _____					
Plan:					
a) Farmacoterapia _____					
b) Exámenes de laboratorio y gabinete _____					
c) Canalización _____ Referencia _____					
Seguimiento del caso:					
Area de trabajo social _____					
Area de psicología _____					
Area de medicina preventiva _____					
Area de asistencia social _____					
Pronóstico _____					

Notificación

Fecha
día mes año

Agencia del Ministerio Público y cargo del receptor _____

Presidencia Municipal

Jurisdicción Sanitaria No. y nombre de Agencia del Ministerio Público. _____

Otra Instancia Especificar _____

Especificar _____

Médico Notificante: Nombre _____ Firma _____

**DETECCIÓN TEMPRANA DEL ABUSO FÍSICO DESDE EL NACIMIENTO
HASTA LOS 12 AÑOS DE EDAD PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.**

REGISTRO DE ATENCIÓN EN CASO DE VIOLENCIA FAMILIAR				Folio: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
UNIDAD MÉDICA: NOMBRE: _____ INSTITUCIÓN: _____		LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____ ENTIDAD: _____		
U S F U E A C T R I A O D O (A) O (A) *	1. NOMBRE Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s) _____	3. EDAD _____ año	4. SEXO <input type="checkbox"/> 1. Masculino 2. Femenino 3. Embarazada	5. DERECHO HABIENTE <input type="checkbox"/> 1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SECMAR 6. OTRO 7. NO
	6. DOMICILIO Calle _____ Número exterior _____ Número interior _____ Barrio o colonia _____ Código postal _____ Localidad _____ Municipio _____ Entidad Federativa _____			
E V E N T O	1. FECHA DE OCURRENCIA Día _____ Mes _____ Año _____	4. DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL EVENTO <input type="checkbox"/> 1. Lunes 2. Martes 3. Miércoles 4. Jueves 5. Viernes 6. Sábado 7. Domingo	6. SITIO DE OCURRENCIA <input type="checkbox"/> 1. Hogar 2. Escuela 3. Recreación y deporte Via pú. pública 4. Transporte público 5. Automóvil particular 8. Otro Especificar _____	7. CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIÓ _____ _____ _____
	2. TIPO DE VIOLENCIA <input type="checkbox"/> 1. Física 2. Sexual 3. Psicológica 4. Abandono	5. FUE EN DÍA FESTIVO 1. Sí 2. No		
P A R O B E A S O R E B L E	3. PREVALENCIA 1. Primera vez <input type="checkbox"/> 2. Reincidencia	8. CONSECUENCIA RESULTANTE <input type="checkbox"/> 1. Contusión 2. Luxación 3. Fractura 4. Herida 5. Asfixia mecánica 6. Ahogamiento por inmersión 7. Quemaduras 8. abuso Sexual 9. Aborto 10. Otra física 11. Sólo alteración psicológica 12. Trastorno psiquiátrico	9. AGENTE DE LA LESIÓN <input type="checkbox"/> 1. Fuego, flama, sustancia caliente 2. Sustancias sólida. Líquidas y gaseosas tóxicas 3. Objeto punzocortante 4. Objeto contundente 5. Golpe contra el piso o pared 6. Pie o mano 7. Arma de fuego 8. Amenaza y violencia verbal 9. Múltiple 10. Otro 11. Se ignora	10. LUGAR DEL CUERPO AFECTADO PRINCIPALMENTE <input type="checkbox"/> 1. Cabeza o cuello 2. Cara 3. Brazos y manos 4. Tórax 5. Columna vertebral 6. Abdomen y/o pelvis 7. Espalda y/o glúteos 8. Piernas y/o pies 9. Área genital 10. Múltiple
	11. GRAVEDAD DE LA LESIÓN <input type="checkbox"/> 1. Leve 2. Moderado 3. Grave			
A T E N C I O N	1. SE IGNORA <input type="checkbox"/>	2. EDAD _____ Años	3. SEXO <input type="checkbox"/> 1. Masculino 2. femenino	4. PARENTESCO 1. Padre 2. Madre 3. Padrastro 4. Madrastra 5. Cónyuge 6. Otro pariente 7. Novio o pareja eventual 8. Otro
	1. FECHA _____ Día _____ Mes _____ Año _____	HORA _____ : _____ Horas Minutos	2. SERVICIOS DE ATENCIÓN <input type="checkbox"/> 1. Consulta externa 2. Urgencias 3. Hospitalización 4. Otros servicios	3. ATENCIONES OTORGADAS <input type="checkbox"/> 1. Tratamiento médico 2. Tratamiento quirúrgico 3. Tratamiento psicológico o psiquiátrico 4. Otro
4. AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> 1. Sí 2. No				
NOTIFICACION FECHA _____ Día _____ Mes _____ Año _____				
NOTIFICANTE NOMBRE: _____				FIRMA: _____

FORMATO ESTADÍSTICO PARA EL USO EXCLUSIVO DE LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
*POR VIOLENCIA FAMILIAR