

SINDROME DEL NIÑO AGREDIDO

(PRESENTACION DE UN CASO)

*Miguel Angel Arguedas Piedra **

*Jorge Mario Roldán Retana**

*Mario Roberto Masís Figueroa***

INTRODUCCION

Si definimos el síndrome del niño agredido, como el conjunto de signos y síntomas que presenta aquel menor al que le es lesionada intencionalmente su salud; entendiendo por salud el bienestar físico y mental, que permite al individuo establecer un justo equilibrio con su ambiente, nos damos cuenta que el daño que se le produce a estos niños, involucra aspectos biológicos, psíquicos, sociales y culturales. Los niños, en mayor o menor grado, van a tener una dependencia de sus mayores; y, en su proceso de formación son fácilmente influenciados por el ambiente generado por sus hermanos mayores, padres o personas que los sustituyen; los cuales a su vez, pueden constituirse en sus agresores, ya activa o pasivamente. Hemos querido presentar este caso; porque ilustra muy bien, varios aspectos de esta angustiante realidad clínica, que debemos tener siempre en mente, pues es responsabilidad de todos, ayudar a combatir este flagelo social.

RESUMEN DEL CASO

Se trata de una niña de 13 años de edad, atendida en la Clínica Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia, procedente de Liberia. Según manifestó el trabajador social que la acompañaba, la menor había sido adoptada a la edad de ocho años por una señora, con la que vivía desde ese tiempo, en una finca, alejada del caserío. Dicha señora la sometía a maltratos físicos, prácticamente todos los días; empleando

diferentes medios para ello —como fajas, piedras, objetos calientes, palos, etc.—, y le golpeaba en diversas partes del cuerpo. En innumerables ocasiones era dejada encerrada y amarrada; bajo la custodia de un perro, al que la mujer en otras oportunidades azusaba para que mordiera a la niña. En circunstancias que no se pudieron determinar, la menor pudo escapar de la casa y fue recogida por las autoridades, quienes la llevaron a una guardería denominada "La Casita", en Liberia.

EXAMEN FISICO

Nos encontramos con una niña temerosa, físicamente hipodesarrollada; pero sin signos de desnutrición, con un desarrollo psíquico que impresiona deficiente para su edad. Presenta múltiples cicatrices en el cuero cabelludo y en el resto del cuerpo, de muy variadas formas y tamaños, en todas direcciones y con diferente tiempo de evolución (Fotos No. 1, 2, 3, 4). Deformidad de la nariz y tercio distal de la pierna derecha.

ESTUDIO RADIOLOGICO

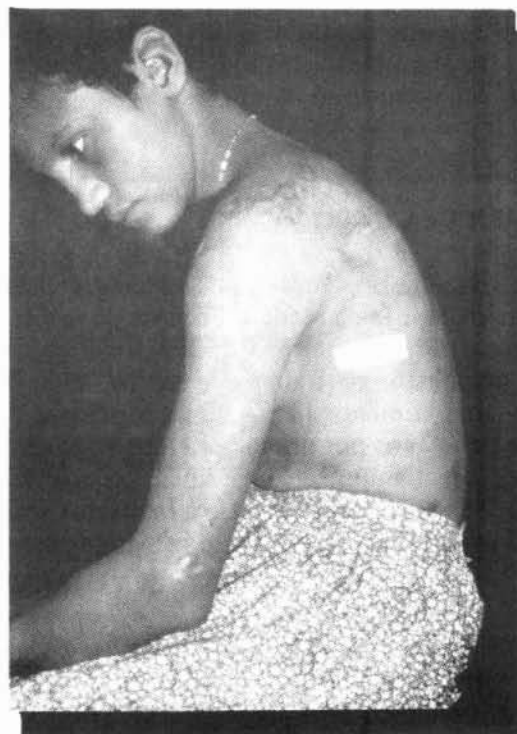
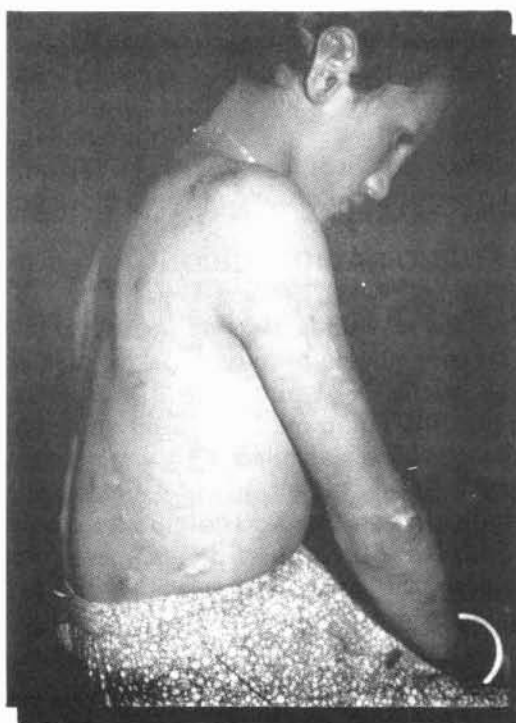
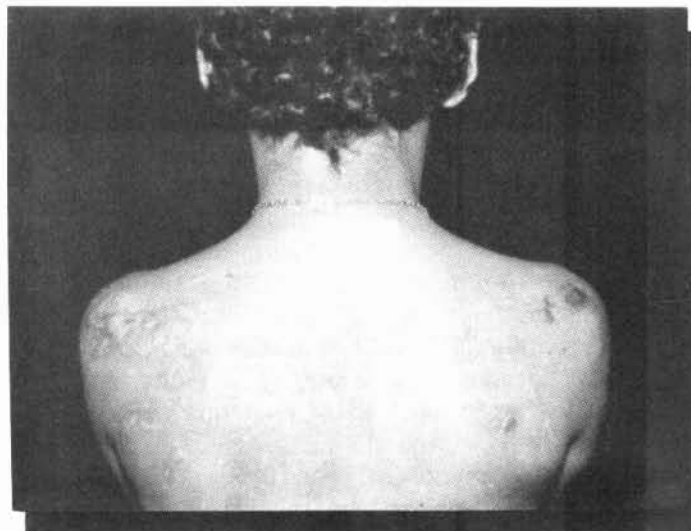
En las radiografías de huesos largos, tórax, cráneo y huesos propios de la nariz se encontró lo siguiente: Fractura antigua consolidada, en la unión del tercio medio y distal de la tibia derecha con ligera angulación de fragmentos (fotografía No. 5). Reacción perióstica en el húmero izquierdo con trazo de fractura en el epicóndilo. (Foto No. 6). Fractura de los huesos propios de la nariz, antigua, con desviación hacia la izquierda del tabique.

ASPECTOS LEGALES

La agresora fue procesada por el delito de lesiones graves, tipificado en el artículo 124 de

* Médicos especialistas, Depto de Medicina Legal, Corte Suprema de Justicia.

** Médico Residente del Departamento de Medicina Legal.





nuestro código penal, con pena de prisión de uno a seis años. Durante la instrucción, la imputada, quiso explicar el cuadro traumático de la ofendida, aduciendo que la niña tenía una enfermedad que no le permitía un natural saneamiento de sus heridas, pues era un padecimiento alérgico que le provocaba la aparición de cicatrices.

COMENTARIO

El diagnóstico nos fue fácil de establecer, ya que la gran cantidad de cicatrices, diseminadas por todo el cuerpo, con diferente período de evolución; el estudio radiológico, que reveló fracturas antiguas que habían consolidado sin atención médica y por último para acabar de rubricar el cuadro clínico, durante la instrucción, la acusada manifestó una historia que es absolutamente discordante con el cuadro clínico que encontramos. En esta menor pedimos una valoración psicológica, la que no se pudo obtener porque la paciente no fue traída a la cita. Queremos llamar la atención, sobre la importancia de realizar la valoración siquiátrico-sicológica de estos pacientes; porque las secuelas en esta área, pueden ser más importantes que las orgánicas. Este caso tan característico del síndrome, nos ha promovido algunas inquietudes y reflexiones que consideramos interesantes.

En primer lugar, ante el cuadro traumático global de la niña, pensamos en inferir cual podría ser la estructura mental de la persona capaz de producir tan vejamen; esto por cuanto consideramos que los niños, son el más fiel reflejo de las actitudes y emociones de los adultos que los cuidan, esta idea es útil tenerla en mente durante la exploración de estos niños, para tratar de hacer una correlación. El niño agredido no puede comprender la razón de su situación, por lo que a veces se muestra aturdido y rebelde. Entre mayor sea su edad, tendrá mejor conocimiento de su problemática; esto hará que surjan ansiedades personales que pueden llegar a producirle una falla franca en el proceso de socialización. No perdamos de vista que el medio ambiente, específicamente el medio ambiente familiar, incide indudable y profundamente en la génesis de la sociopatía antisocial.

SUMMARY

A typical case of chronically battered child syndrome is presented. It shows all the findings that enable this diagnosis from a forensic point

of view. The problem is analyzed in relation to a wide concept of health which makes it possible to evaluate the devastating effects this syndrome may have in a child. Attention is called upon the long term changes that may occur over the personality of these patients and the effect on society because of the sociopathy maltreatment produces.

RESUMEN

Se presenta un caso típico de síndrome del niño agredido, crónico, en su forma activa; el cual mostró todos los indicios precisos y concordantes que permiten establecer el diagnóstico desde el punto de vista médico legal. Se analiza el problema en relación a un concepto amplio de salud, lo que permite tener una idea más clara sobre los efectos devastadores, que este síndrome puede producir sobre el niño. Se llama la atención sobre los cambios que a largo plazo, pueden ocurrir sobre la personalidad de estos pacientes y que luego van a afectar la sociedad como sociopatía antisocial. Se señala lo importante de observar al niño, durante el examen físico, como reflejo de los adultos que lo ciudan.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Adelson, L.: "The pathology of Homicide" Editorial Charles C. Thomas, 617-662; 1974.
- 2.- Brown, R.H.: "The Battered Child Syndrome." Forensic Sciences. Vol. 21, No. 1, 65-70, 1976.
- 3.- Departamento de Pediatría Social, Hospital Nacional de Niños, C.C.S.S.: Primer Seminario Nacional sobre la situación del niño agredido en Costa Rica.", 1980.
- 4.- Echeverría, J. : Trastornos del comportamiento, Simposio sobre el menor infractor, Ilanud, 51-68, 1978.
- 5.- Trube-Becker, E.: "The death of children following negligence: Social Aspects." Forensic Science International, Vol. 9, No. 2, 111-115, 1977.
- 6.- Spitz, W.U. and Fisher, R.S.: "Medicolegal Investifation of Death". Editorial Charles C. Thomas. 385-419, 1973.