

Mesa Redonda: INDICADORES DE DETECCIÓN. CUANDO LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA OCURREN EN EL CONSULTORIO ¿A DÓNDE RECURRIR?

Tema: Cuándo sospechar abuso sexual infantil en una consulta ambulatoria. Qué debemos hacer

Autor: Dr. Javier Indart de Arza

Fecha: Viernes 8 de Abril

Los estudios han sugerido que aproximadamente cada año el 1% de los niños experimenta alguna forma de abuso sexual, la mayoría de las veces son abusados por alguien conocido sea miembro de la familia o no. Los niños son víctimas menos frecuentemente que las mujeres, aunque también denuncian menos el abuso.

Los adolescentes varones son abusadores en por lo menos el 20% de casos divulgados; las mujeres pueden ser también, pero en una pequeña proporción

La **consulta pediátrica** constituye una **oportunidad** para la detección del abuso sexual infantil. Tanto la consulta programada como la de guardia son oportunidades que no debemos perder, para detectar hechos de maltrato familiar en los que los niños y adolescentes participan como víctimas.

Una evaluación no sólo debe incluir las manifestaciones conductuales y el examen pediátrico completo sino también la valoración vincular del niño/a y adolescente con su familia y resolver en forma adecuada este problema de salud que se puede presentar en la consulta.

A veces la sospecha es un hallazgo por la presencia de una infección de transmisión sexual, otras veces está fundada en cambios repentinos de comportamiento del niño/a hacia alguien de su entorno o con pares, y no menos importante será la situación que sale a la luz por el relato del niño/a o adolescente ante alguien de su entorno o ante el mismo colega. Es conveniente: Tomar **siempre como verdadero todo relato realizado por un niño** sea o no aseverado por el adulto que lo acompaña.

El examen clínico del menor debe ser meticuloso y a la vez cuidadoso para no causar reexperiencia del trauma, **evitar exploraciones innecesarias o repetidas** si pensamos que por la gravedad o importancia de la lesión va a ser remitido a médico forense o centro hospitalario.

¿Cuándo es urgente un examen genital?

1. Agresión reciente (menos de 72 hs), donde existe posibilidad de tomar muestras para analizar y evitar su pérdida (manchas, pelos, ropas), siendo aconsejable realizarlas en el ámbito forense para un mejor estudio y resguardo adecuado.

2. Necesidad de tratamiento médico o quirúrgico de urgencia, por las lesiones que presente.

En los casos no urgentes también debe realizarse el examen físico y ginecológico, pero en tiempo y forma y con la preparación adecuada y el consentimiento del niño, ya quede no ser así, el examen resultaría revictimizante.

Se considera que menos de un 40% de los casos de ASI tienen lesiones físicas, y esto es debido a que:

- se debe considerar como abusivo cualquier forma de contacto sexual inapropiado con un niño.
- en la mayoría de los casos no existe penetración, y aún existiendo la misma puede no haber lesiones genitales.
- con el paso del tiempo y sin repetirse el abuso, está demostrado que curan la mayor parte de las lesiones vaginales encontradas, así como disminuye el diámetro himeneal notablemente. También hay que considerar que existe mayor probabilidad de encontrar los hallazgos físicos cuanto menor sea el tiempo transcurrido entre el abuso y el examen.

Cabe señalar que los elementos aportados hasta aquí nos permiten admitir que la apreciación diagnóstica ante la sospecha de abuso sexual sólo puede concebirse de manera integral e interdisciplinaria. Con este criterio tendrá sumo valor la sintomatología que presenta el paciente, las verbalizaciones del hecho traumático a las que pueda hacer referencia, las manifestaciones desde el punto de vista médico que pudieran registrarse así como también las características de la dinámica familiar y las que correspondieran al presunto ofensor.

Serán imprescindibles los aportes provenientes del psicodiagnóstico, del diagnóstico médico, del diagnóstico social y del diagnóstico de la interacción familiar para validar el presunto abuso sexual. Ninguno de estos aportes por sí solos nos permiten definir de manera integral un diagnóstico por demás complejo. El pediatra tiene la obligación de sospechar maltrato, y proteger y orientar a la víctima. Realizará la denuncia en el consejo local de protección de derechos o ante autoridad judicial si correspondiere.