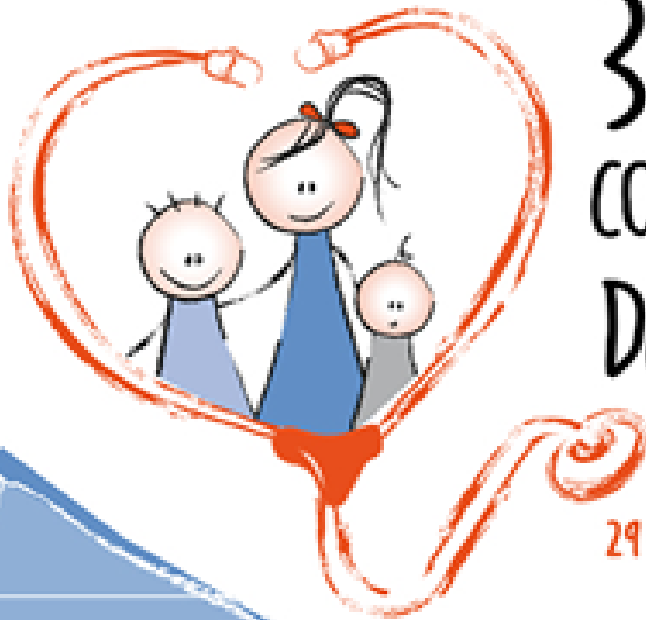




**Sociedad Argentina de Pediatría**

Dirección de Congresos y Eventos  
Filial Mendoza



# 37° CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRÍA

MENDOZA - ARGENTINA - 2015

29 y 30 DE SEPTIEMBRE - 1 y 2 DE OCTUBRE

*Por un futuro mejor:  
niñ@s y adolescentes saludables  
en tiempos de cambio*

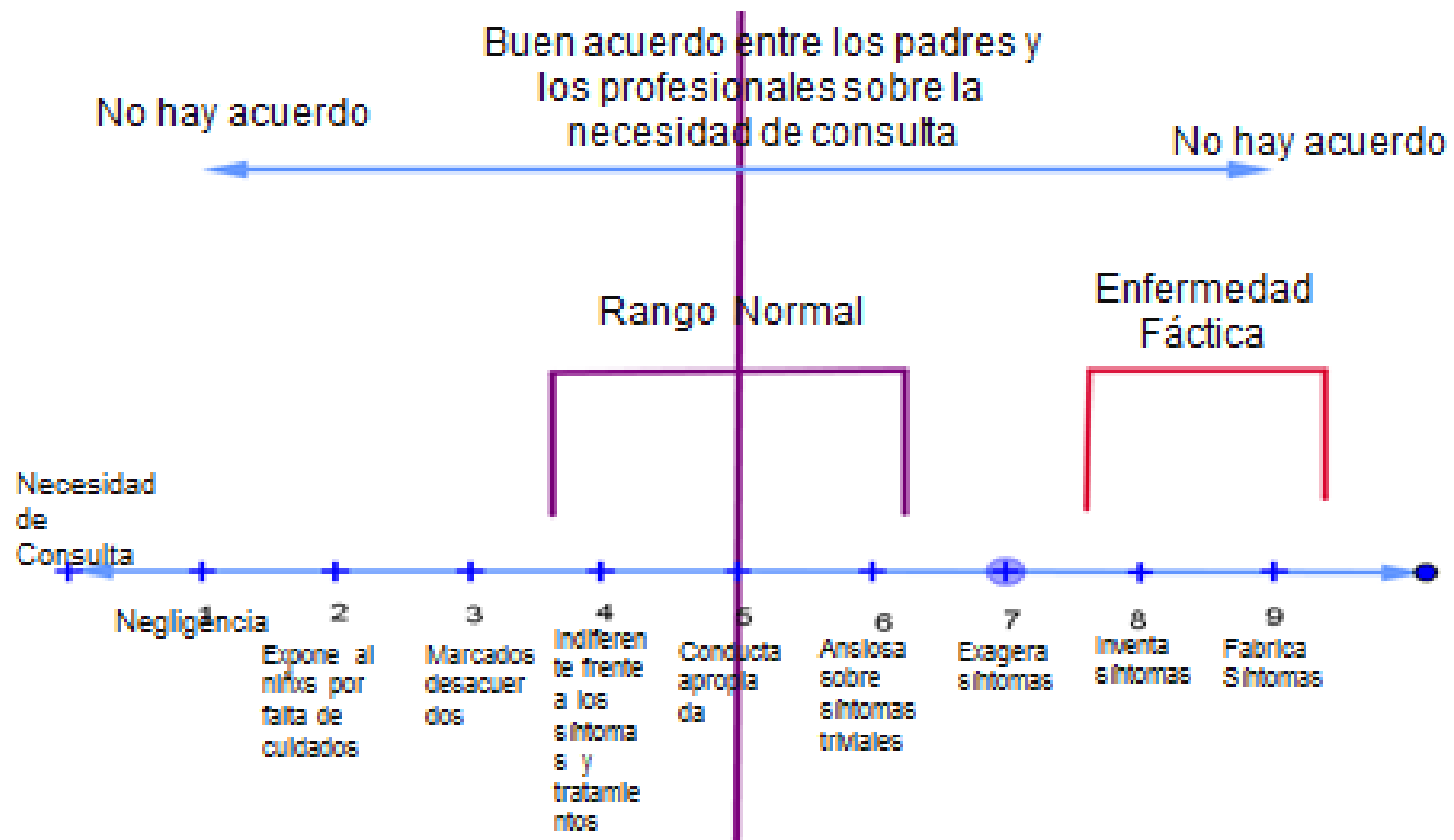
¿Cuándo pensar en abuso y maltrato en atención ambulatoria?

Dr. JAVIER INDART DE ARZA

## ○ DEFINICIÓN

- **“Toda acción u omisión que lesione o pueda lesionar potencialmente al niño, e interfiera en su desarrollo psicofísico emocional y social”.**  
IPSCAN
- **El maltrato infantil incluye la negligencia, el abuso físico, sexual, emocional, y la enfermedad inducida o fabricada por cuidadores.**

# Conflictividad de la relación Médico Paciente



**Factitious illness: recognition and management**

Eminson DM, Postlethwaite RJ. Arch Dis Child 1992; 67

# Negligencia

Aquella situación en que las necesidades básicas del niño/a o adolescente (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en situaciones potencialmente peligrosas) no son atendidas temporalmente o en forma permanente por ningún miembro adulto del entorno familiar.

FALTA DE ATENCIÓN OCASIONAL	SUBESTIMULACIÓN CRÓNICA	NEGLIGENCIA SEVERA EN EL ENTORNO FAMILIAR	NEGLIGENCIA SEVERA EN UN ENTORNO INSTITUCIONAL
Atención intermitente y reducida en un entorno que de otra manera sería receptivo	Continuo y reducido nivel de respuestas apropiadas enfocadas en los niños	Ausencia significativa y permanente de interacciones con cuidadores, a menudo asociada con una falta de atención de las necesidades básicas	Instituciones para muchos niños, pocos cuidadores y ninguna relación individualizada adulto–niño que sea confiable o receptiva.
Puede estimular el crecimiento cuando el niño se encuentra bajo condiciones de cuidado	A menudo conduce a retrasos en el desarrollo y puede obedecer a una variedad de factores	Amplia gama de impactos adversos, desde daños severos al desarrollo hasta amenazas inmediatas sobre la salud o la supervivencia	Las necesidades básicas pueden estar cubiertas, pero la ausencia de respuestas individualizadas receptivas por parte del adulto puede conducir a daños severos en el desarrollo
No se requiere de intervención	intervenciones que aborden las necesidades de los cuidadores combinadas con el acceso de los niños a servicios de cuidado y educación temprana de alta calidad	Intervención que asegure respuestas apropiadas por parte de los cuidadores y que aborde las necesidades de desarrollo del niño	Se requiere, trasladar al niño a un entorno estable, afectuoso y de respuestas sociales apropiadas

# Enfermedad inducida o fabricada por cuidadores

**Es un cuadro en el que una persona, usualmente la madre:**

**Fabrica o inventa síntomas en perjuicio de su hijo**

- Refiriendo una historia errónea.
- Proporcionando al niño una sustancia tóxica (poisoning).
- Provocando un daño directo sobre el niño (dentro de esto esta la sofocación).

# Enfermedad Inducida o Fabricada por cuidadores

**MADRE  
MÉDICO**



Dialogan

Induce enfermedad  
trata  
interfiere en las  
investigaciones

Investiga &

**NIÑXS**

Puede tener una enfermedad genuina

Niños mayores pueden manifestar y creer en sus propios síntomas

# Abuso Físico

## Diagnóstico diferencial





# MALTRATO EMOCIONAL

1. **No disponibilidad emocional, falta de respuesta, y negligencia.**
2. **Atribuciones negativas y erróneas al niño.**
3. **Interacciones inconsistentes o inapropiadas con el niño, desde el punto de vista de su desarrollo.**
4. **El fracaso en el reconocimiento o la toma de conciencia de la individualidad del niño y las fronteras psicológicas.**
5. **La falla en la promoción de la adaptación social del niño.**



Glaser D. Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment):  
A conceptual framework. *Child Abuse and Neglect* 2002;26:697-714

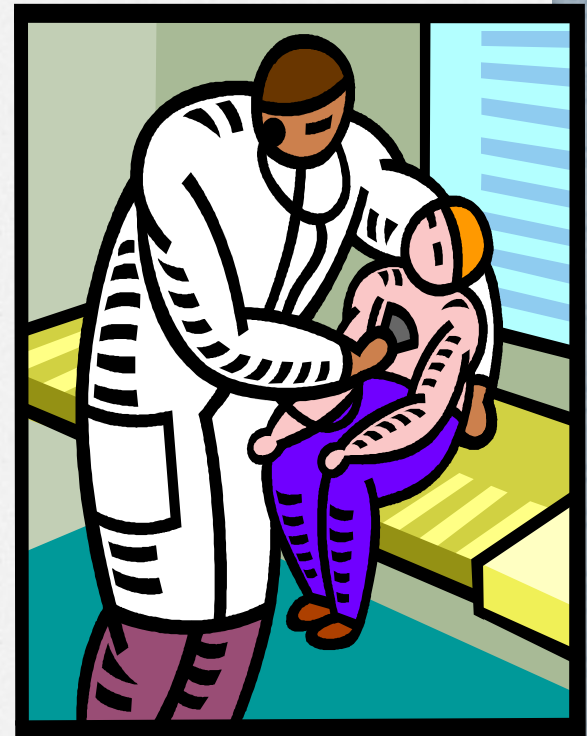
# ASI

- **“Involucrar a niños y/o adolescentes dependientes e inmaduros en cuanto a su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden plenamente y para las cuales son incapaces de dar su consentimiento informado; o que violan los tabúes sociales o los papeles familiares.”**

○ **H. Kempe**

# Abuso Sexual

- **Entrevista Inicial**
- **Revisación inicial**
- **Valoración de Enfermedades de Contacto Genital y las Clasificaciones**



# Conductas sexuales

○ **Normales**

○ **Reactivas**

○ **Imitativas**

○ **Agresivas**

## Una evaluación de comportamientos sexuales en los niños puede incluir los siguientes ítemes

- Desarrollo sexual alcanzado.
- Tipos y frecuencia de los comportamientos sexuales.
- Respuesta de los padres ante el comportamiento.
- Factores situacionales.
- Acceso a material sexualmente explícito.
- Entorno familiar disfuncional.
- Abuso / abandono.

Clinical Report The Evaluation of Sexual Behaviors in Children Nancy  
D. Kellogg and Committee on Child Abuse and Neglect Pediatrics  
2009;124;992-998

Muchas Gracias



elizalde\_vfamiliar@buenosaires.gov.ar