

6° Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria

19, 20 y 21 de noviembre de 2014

Sedes: Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center

Ciudad de Buenos Aires



Por un niño sano
en un mundo mejor

Mesa Redonda

Abuso sexual infantil (V34)

Viernes 21 de noviembre Horario: 16:00 a 17:30

SOS tengo una situación de abuso en mi consultorio

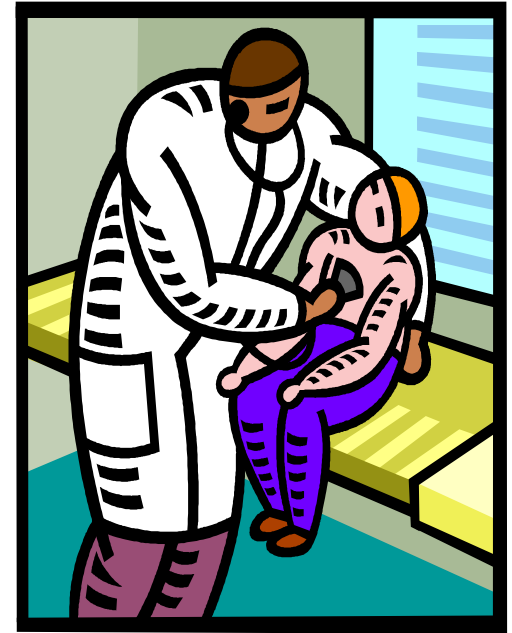
Dr: Miguel Javier INDART de ARZA

Hospital General de Niños Dr Pedro de Elizalde CABA

Médico Pediatra Psiquiatra Infantojuvenil

Abuso Sexual

- Entrevista Inicial
- Exámen inicial
- Valoración de Infecciones de contacto genital vs clasificaciones



Abuso Sexual Infantojuvenil

Atención Emergencia

¿Ocurrió el incidente en las últimas 72 horas y existen sospechas de contacto oro genital, genito genital o genito anal?

¿El paciente tiene dolor genital o rectal, sangrado, flujo, o lesión genital conocido?

¿Existe preocupación inmediata sobre la seguridad del niño?

¿Hay una emergencia relacionada con una condición médica actual?

Rebecca L. Floyed, Daniel A. Hirsh, Virginia J. Greenbaum and Harold K. Simon **Development of a Screening Tool for Pediatric Sexual Assault May Reduce Emergency-Department Visits** *Pediatrics* 2011;128;221

Factores tenidos en cta. por el/la profesional para solicitar pruebas de pesquisa I.T.S. debe incluir:

- 1 . Sospecha clara de penetración genital o anal.
- 2 . Sospecha de haber sido abusado por un extraño.
- 3 . Sospecha de haber sido abusado por un agresor que está infectado con un I.T.S. o con alto riesgo de padecerlas
- 4 . El niño tiene un hermano u otro pariente en el hogar con una I.T.S.
- 5 . El niño vive en una zona con un alto tasa de infecciones contacto genital I.T.S.en la comunidad.
- 6 . El niño tiene signos o síntomas de I.T.S.
- 7 . Niño tiene una I.T.S.
8. Pospúberes

American Academy of Pediatrics. Sexually transmitted diseases in adolescents and children. In: Red Book 2006: p.166.

[Girardet RG, Lahoti S, Howard LA, et al. Epidemiology of sexually transmitted infections in suspected child victims of sexual assault. Pediatrics 2009; 124:79](#)

Conducta sexual saludable	Conducta sexual Problemática
Espontánea	Es repetitiva y obsesiva
Se produce en forma ocasional	Es muy frecuente
Implica a otros niños de mutuo acuerdo	Puede implicar a niños desconocidos y causar daño
Implica a otros niños de edades similares, de tamaño y nivel de desarrollo	Implica a otros niños de diferente edad, tamaño o nivel de desarrollo
No se acompaña de miedo, ansiedad o ira	Es agresiva, coercitiva
El niño puede detenerla o controlarla	No se puede controlar o detenerla

- Una evaluación de comportamientos sexuales en los niños puede incluir los siguientes items:

Desarrollo sexual alcanzado

Tipos y frecuencia de los comportamientos sexuales:

Respuesta de los padres ante el comportamiento:

Factores situacionales):

Acceso a material sexualmente explícito o actos:

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

Saber que...

- No todos los comportamientos sexuales considerados normales aparecen en niños no abusados
- Los niños maltratados sexualmente son más propensos a desarrollar conductas sexuales que los niños que no los son.
- Los niños abusados sexualmente pueden no desarrollar problemas de conducta sexual
- No todos los problemas de conducta sexual tienen causas identificables

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

Diagnóstico diferencial

- Lesiones accidentales
- Lesiones no accidentales
- Problemas congénitos
- Problemas dermatológicos
- Problemas anales
- Problemas uretrales
- Problemas vulvovaginales



Qué podemos hacer

- Escuche y Observe
- Busque una explicación
- Registre
- Considere, sospeche o descarte
- Comunicación con equipos de protección
SI ES NECESARIO
- Registro



- ¡Muchas Gracias por su atención!
- migueljavierindart@gmail.com