

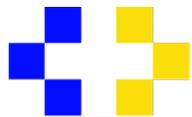
ESTUDIO DEL ABUSO SEXUAL EN NUESTRO MEDIO

G. Peña Figuero¹, Z. Espinel Padrón², **A. Córdoba Oñate**¹
I. Manzano Gracia¹, V. Cordero Jorge¹, D. Boza Medina¹

1. Médico Interno Residente. 2. Médico Adjunto. Servicio de Urgencias Pediátricas.

Servicio de Urgencias Pediátricas. Complejo Hospitalario
Universitario Insular Materno Infantil de Canarias.

Las Palmas de Gran Canaria



Servicio
Canario de la Salud



**Declaro no tener
conflicto de intereses**

INTRODUCCIÓN



**MALTRATO
INFANTIL**

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 

INTRODUCCIÓN

Físico

**MALTRATO
INFANTIL**

INTRODUCCIÓN

Físico

**MALTRATO
INFANTIL**

Psicológico

INTRODUCCIÓN

Físico

**MALTRATO
INFANTIL**

Psicológico

Negligencia

INTRODUCCIÓN

Físico

**MALTRATO
INFANTIL**

Explotación

Psicológico

Negligencia

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

→ Diferentes definiciones...

Características comunes

- Se puede producir de forma activa (**acción**), pasiva (**omisión**) y por cuidados inadecuados (**negligencia**).
- Sus autores pueden ser **personas**, **instituciones** o la propia **sociedad**, que dicta sus leyes y sus normas de forma inadecuada.
- Las consecuencias del mismo afectan a las 3 esferas: **física**, **emocional** y **social**.

INTRODUCCIÓN

El **maltrato infantil** es una patología emergente



Cambios sociales

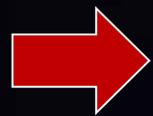


Cambios morales

Cambio de paradigma → **Valor de los niños**

INTRODUCCIÓN

Abuso sexual: el niño/a se ve involucrado en actividades sexuales no acordes a su nivel evolutivo, cognitivo o social.



Agresor siempre en una **situación de poder/superioridad** por la posición social, por la edad o por el desarrollo intelectual



- El diagnóstico es complejo
- El rendimiento de la exploración y PPCC bajo
- Se basa casi siempre en el relato del niño

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Estudio **observacional retrospectivo** que incluye los pacientes atendidos en nuestro centro (<14 años) por sospecha de abuso sexual durante los años 2016 -17.

Se analizaron las variables basándose en la revisión de las historias clínicas:

- ✓ Sexo
- ✓ Edad
- ✓ Ambiente urbano/rural
- ✓ Parentesco con el agresor
- ✓ Tipo de agresión
- ✓ Necesidad de ingreso
- ✓ Necesidad de profilaxis
- ✓ AP de déficit psicomotor

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

93.864

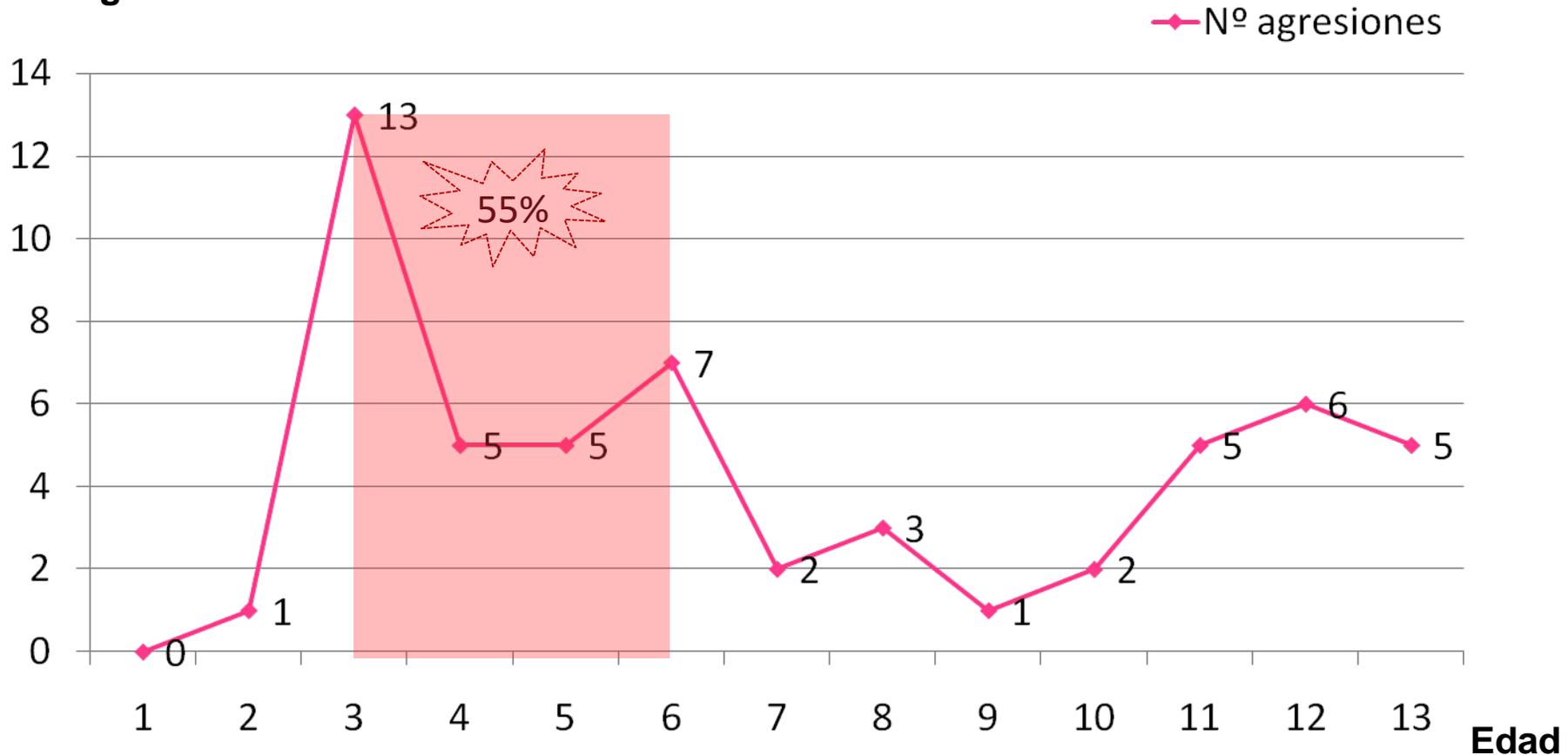
URGENCIAS ATENDIDAS

55 CASOS (0.058%)

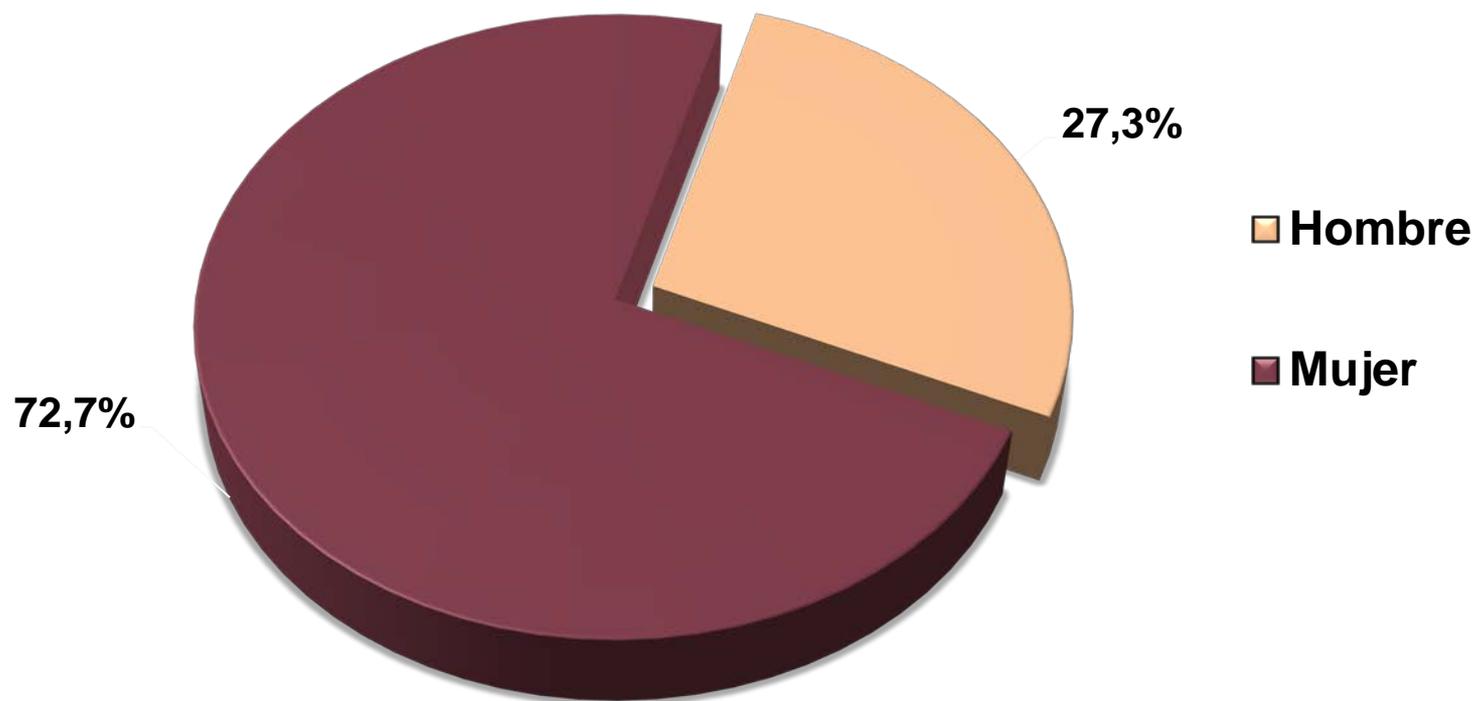
SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

PREVALENCIA DEL ABUSO SEXUAL SEGÚN LA EDAD

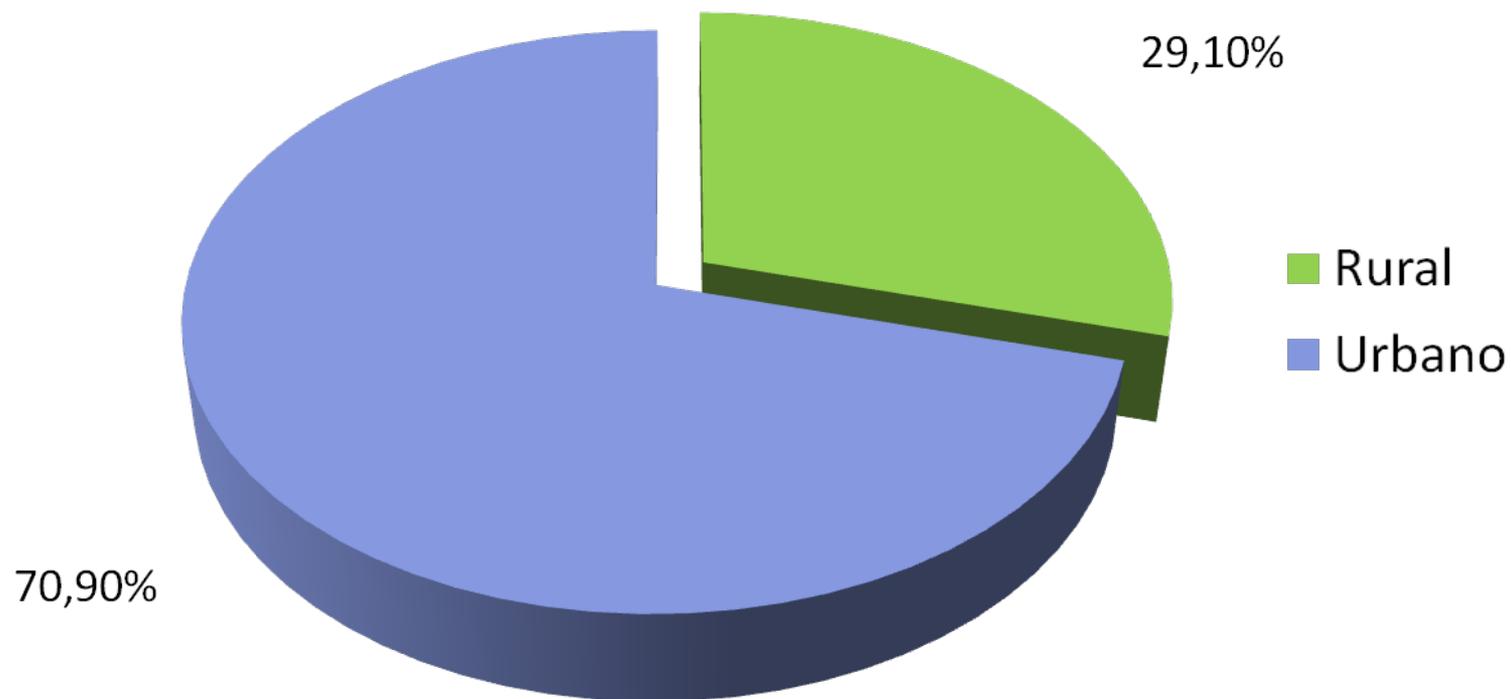
Nº de agresiones



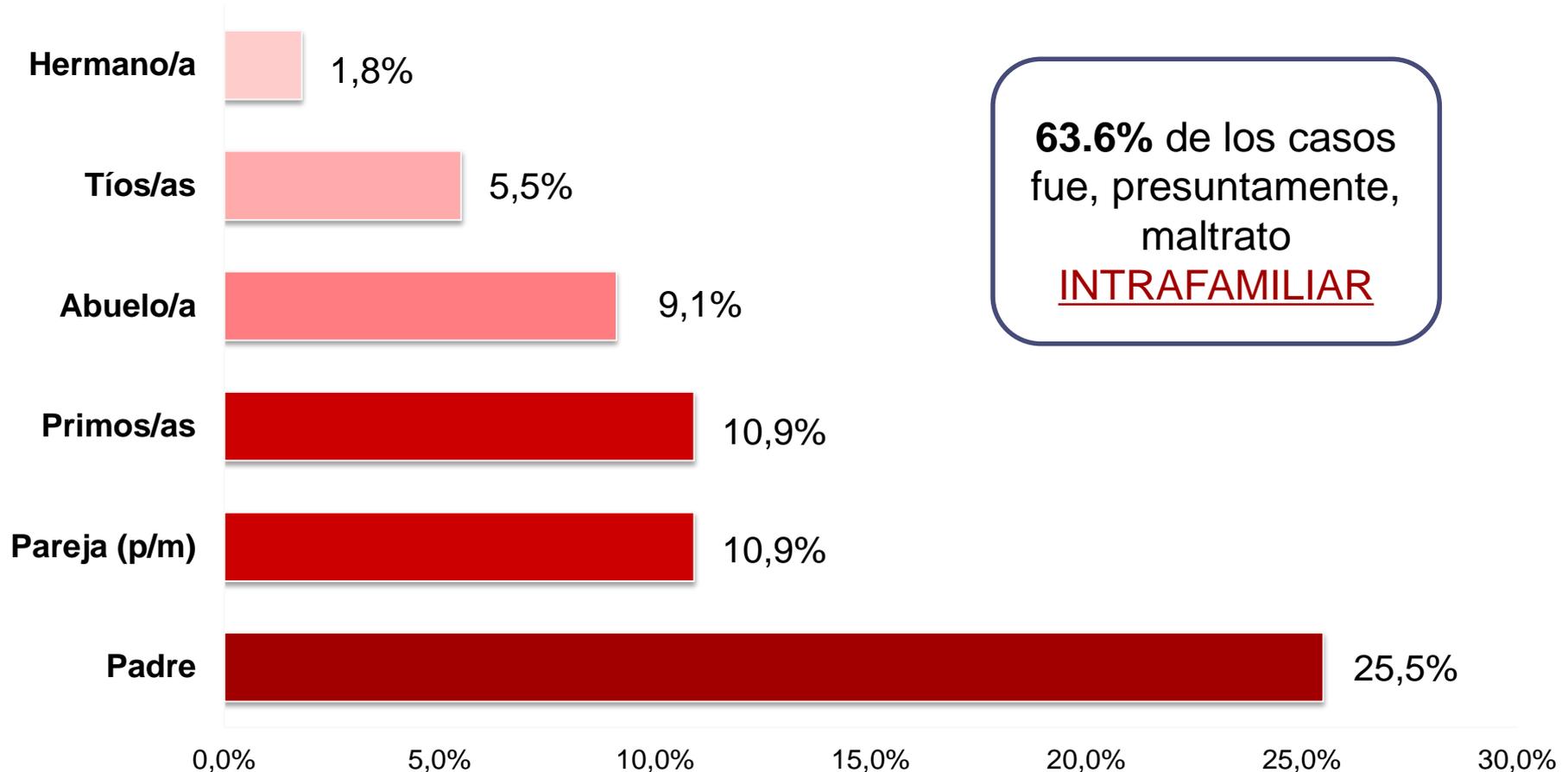
PREVALENCIA DEL ABUSO SEXUAL SEGÚN EL SEXO



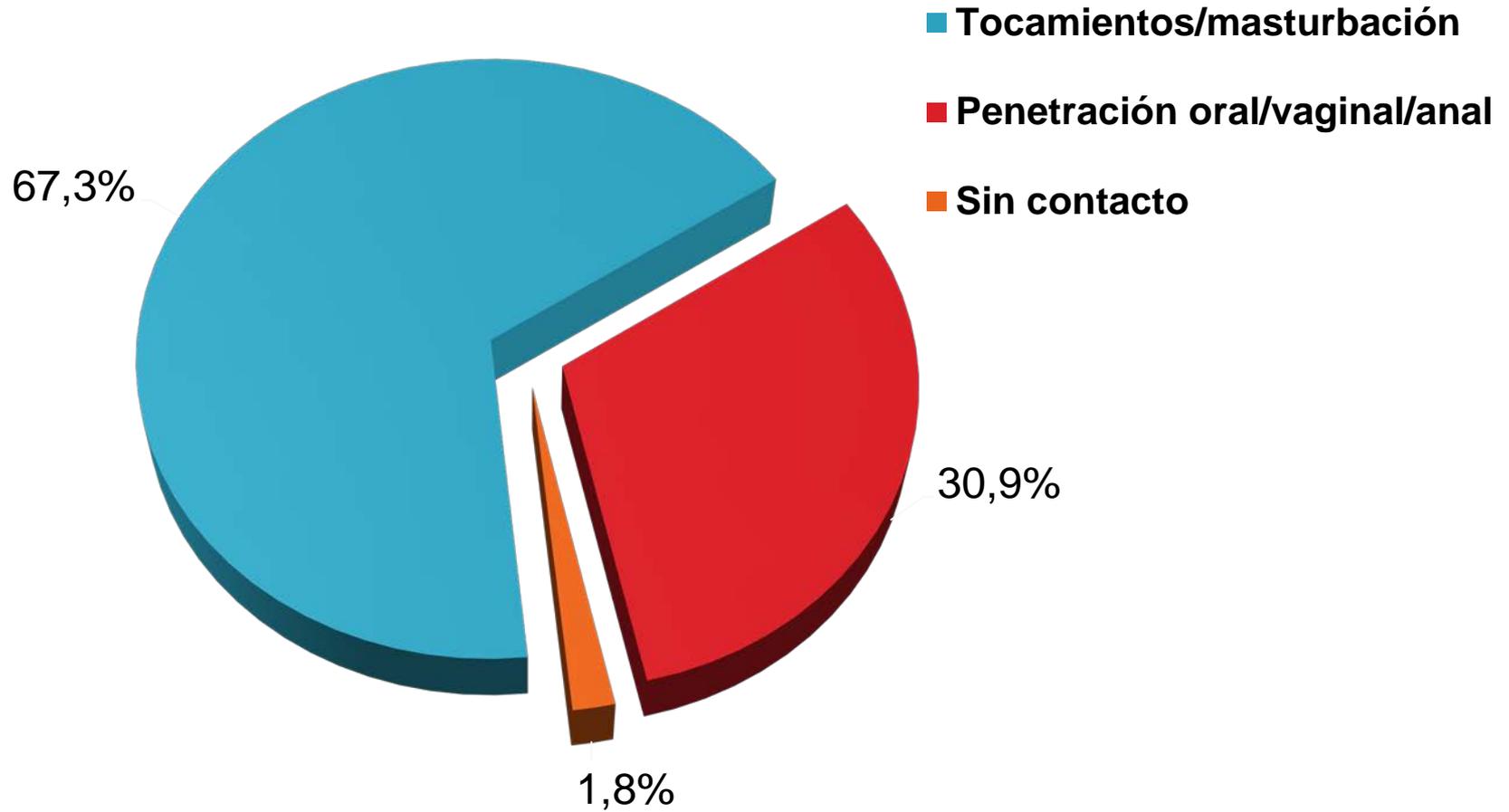
PREVALENCIA DEL ABUSO SEXUAL SEGÚN EL AMBIENTE RURAL/URBANO



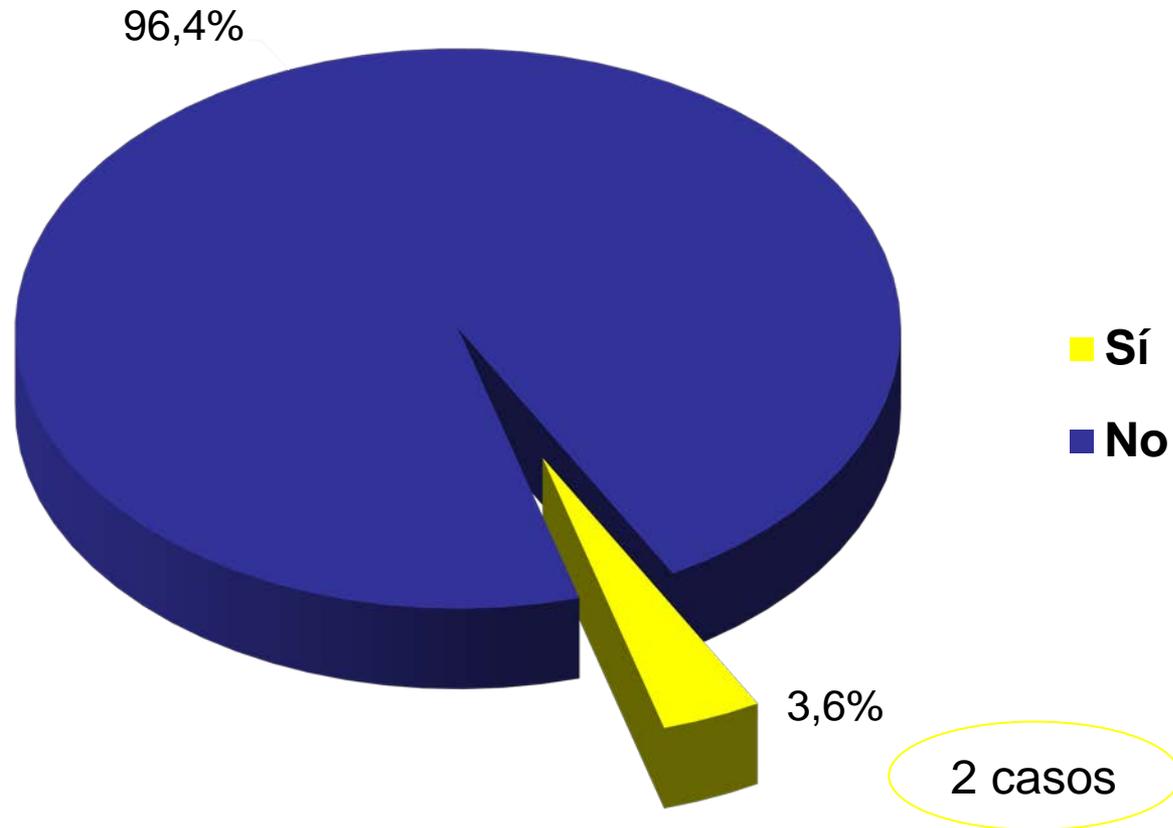
RELACIÓN DE PARENTESCO CON EL AGRESOR



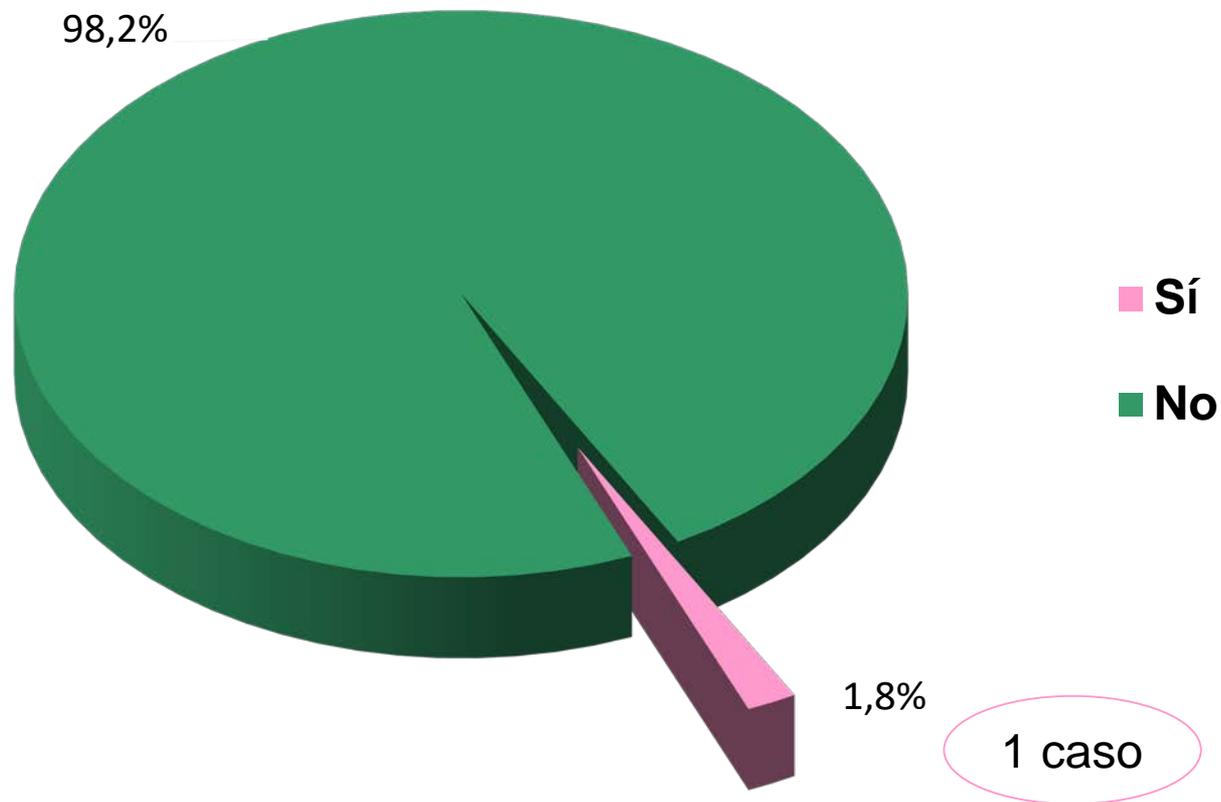
PREVALENCIA SEGÚN EL TIPO DE AGRESIÓN



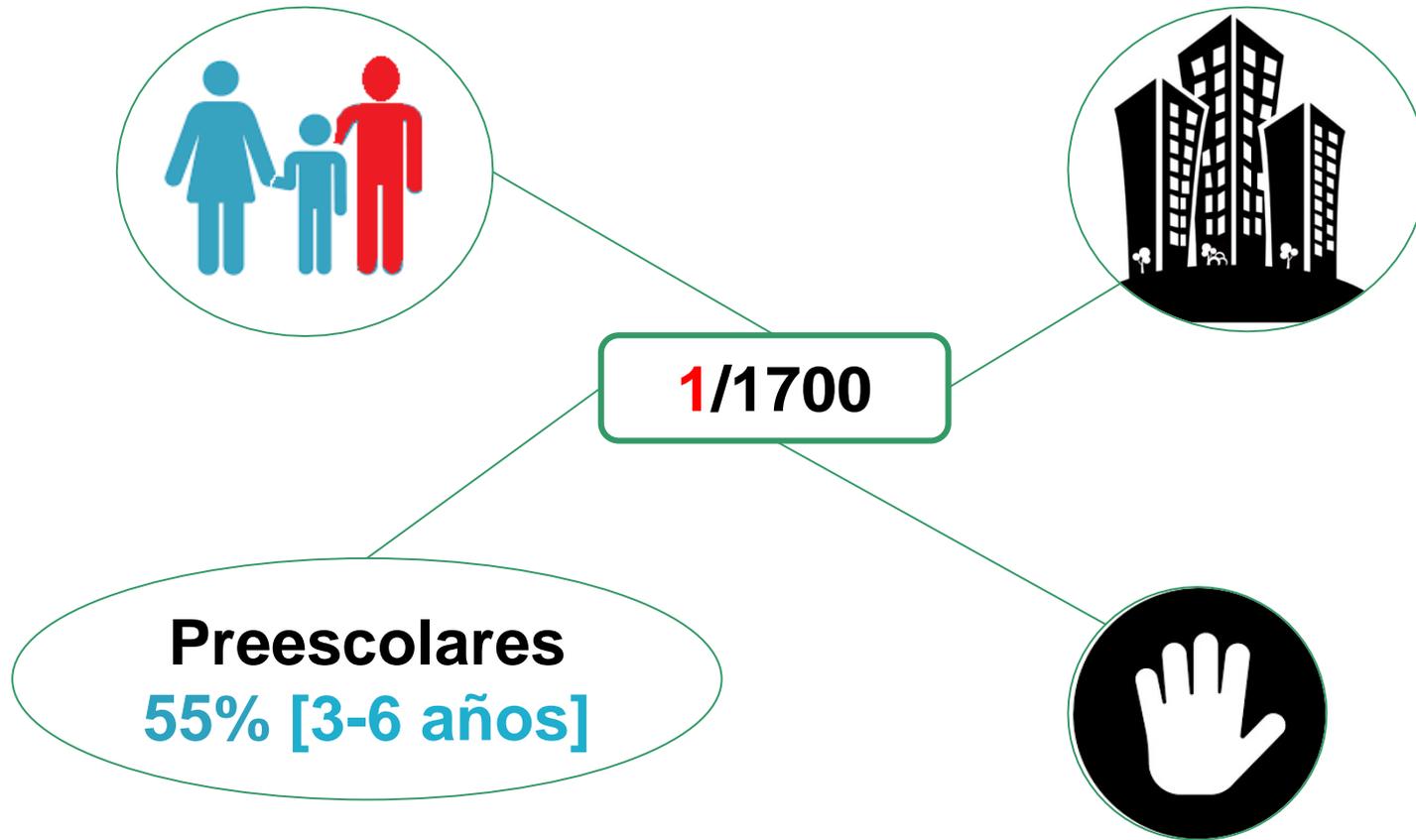
NECESIDAD DE PROFILAXIS



NECESIDAD DE INGRESO HOSPITALARIO



CONCLUSIONES



¡MUCHAS GRACIAS!



SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 