

XXVI REUNIÓN

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN CORTA

ABUSO SEXUAL INFANTIL EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS: EPIDEMIOLOGÍA E INDICADORES DE RIESGO

Autores: Donisanu Peñaranda, Nora Andrea; González Vázquez, Elisa; García León, Sara; Reina Moreno, Carmen María; Oliva Rodríguez-Pastor, Silvia

Centro de trabajo: Hospital Regional Universitario de Málaga



Hospital Regional
Universitario
de Málaga

INTRODUCCIÓN

Abuso sexual infantil (ASI).

No existe una definición unánimemente aceptada.



**ABUSO SEXUAL
INFANTIL**

INTRODUCCIÓN

Abuso sexual infantil (ASI).

No existe una definición unánimemente aceptada.



**ABUSO SEXUAL
INFANTIL**

La práctica de un contacto físico o visual, cometido por un individuo en el contexto sexual, con violencia, engaño o seducción, ante la incapacidad del niño para consentir en virtud de su edad y diferencia de poder.

Academia Americana de Pediatría.

INTRODUCCIÓN

Abuso sexual infantil (ASI).

No existe una definición unánimemente aceptada.



**ABUSO SEXUAL
INFANTIL**

La práctica de un contacto físico o visual, cometido por un individuo en el contexto sexual, con violencia, engaño o seducción, ante la incapacidad del niño para consentir en virtud de su edad y diferencia de poder.

Academia Americana de Pediatría.

Realizar actividades sexuales con un niñ@, que de conformidad con las disposiciones aplicables del derecho nacional, no haya alcanzado la edad legal para realizar dichas actividades, en las que el abusador busca su propio placer sexual.

Consejo de Europa, en el Convenio de Lanzarote 2007

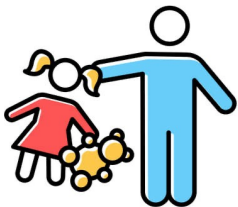
INTRODUCCIÓN

Abuso sexual infantil (ASI).

No existe una definición unánimemente aceptada.

Esta forma de violencia consiste en la imposición por parte de un adulto o de otro menor de una actividad de carácter sexual a un niño o niña aprovechando la desigualdad de poder para obtener una satisfacción sexual, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación.

Save The Children. España 2021.



Realizar actividades sexuales con un niñ@, que de conformidad con las disposiciones aplicables del derecho nacional, no haya alcanzado la edad legal para realizar dichas actividades, en las que el abusador busca su propio placer sexual.

Consejo de Europa, en el Convenio de Lanzarote 2007



**ABUSO SEXUAL
INFANTIL**

La práctica de un contacto físico o visual, cometido por un individuo en el contexto sexual, con violencia, engaño o seducción, ante la incapacidad del niño para consentir en virtud de su edad y diferencia de poder.

Academia Americana de Pediatría.



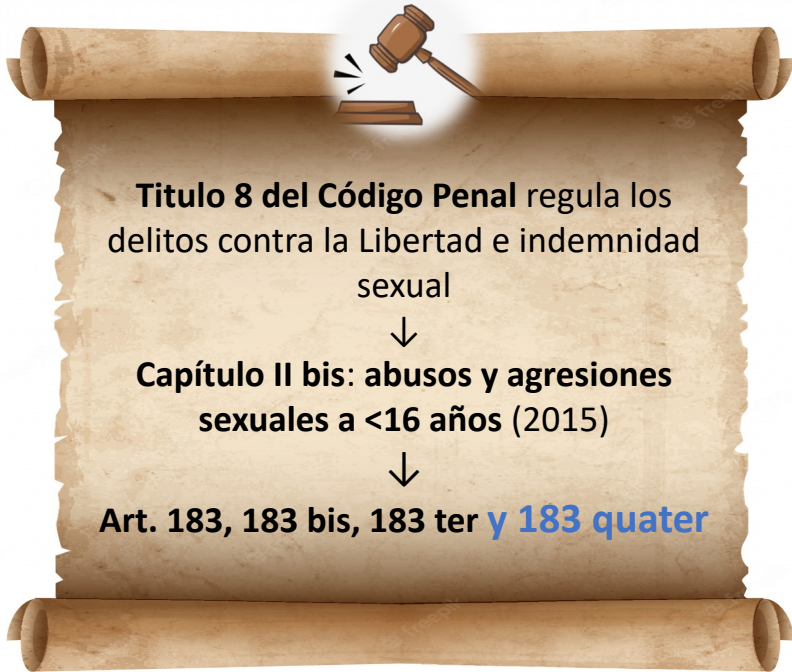
Título 8 del Código Penal regula los delitos contra la Libertad e indemnidad sexual



Capítulo II bis: abusos y agresiones sexuales a <16 años (2015)



Art. 183, 183 bis, 183 ter y 183 quater



Título 8 del Código Penal regula los delitos contra la Libertad e indemnidad sexual



Capítulo II bis: abusos y agresiones sexuales a <16 años (2015)



Art. 183, 183 bis, 183 ter y 183 quater

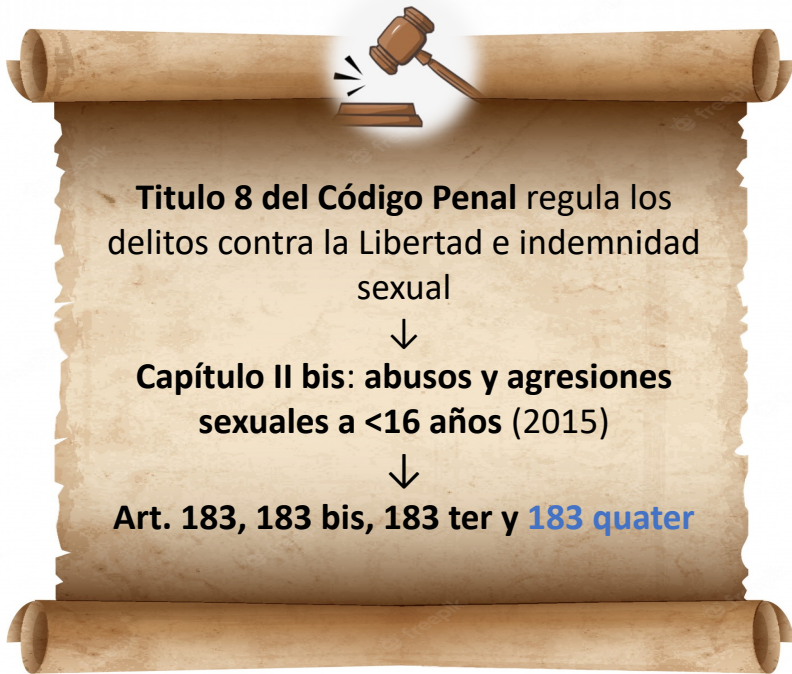
183 quater: EXIMENTE DE DELITO

< 16 años → Consentimiento libre

+

Proximidad en edad y grado de madurez

EXCEPCIÓN: SI EXISTE AGRAVANTE (Situación de poder sobre la víctima, grupal, retraso mental...)



183 quater: EXIMENTE DE DELITO

< 16 años → Consentimiento libre

+

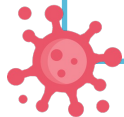
Proximidad en edad y grado de madurez

EXCEPCIÓN: SI EXISTE AGRAVANTE (Situación de poder sobre la víctima, grupal, retraso mental...)

Ministerio del Interior (2020):

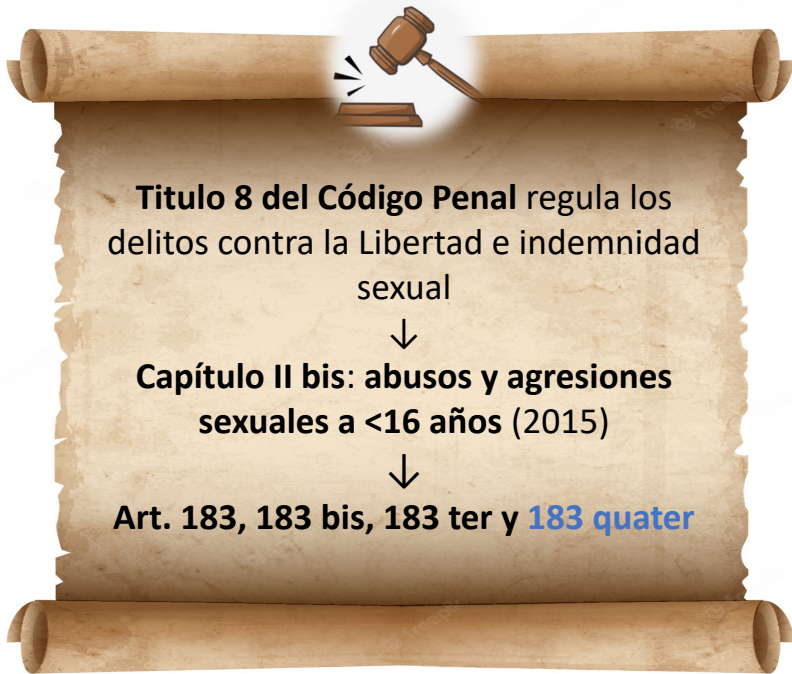
5.685 denuncias (50,8 %)

COVID-19 → "↓denuncias"



XXVI REUNIÓN SEUP





Título 8 del Código Penal regula los delitos contra la Libertad e indemnidad sexual



Capítulo II bis: abusos y agresiones sexuales a <16 años (2015)



Art. 183, 183 bis, 183 ter y 183 quater

183 quater: EXIMENTE DE DELITO

< 16 años → Consentimiento libre

+

Proximidad en edad y grado de madurez

EXCEPCIÓN: SI EXISTE AGRAVANTE (Situación de poder sobre la víctima, grupal, retraso mental...)

Ministerio del Interior (2020):

5.685 denuncias (50,8 %)

COVID-19 → "↓denuncias"



SE DENUNCIAN sólo
15% de abusos sexuales



XXVI REUNIÓN SEUP

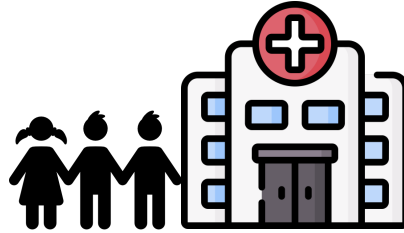


OBJETIVO: Describir la **epidemiología y los indicadores de riesgo de ASI** en pacientes atendidos en el servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel.



OBJETIVO: Describir la **epidemiología y los indicadores de riesgo de ASI** en pacientes atendidos en el servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel.

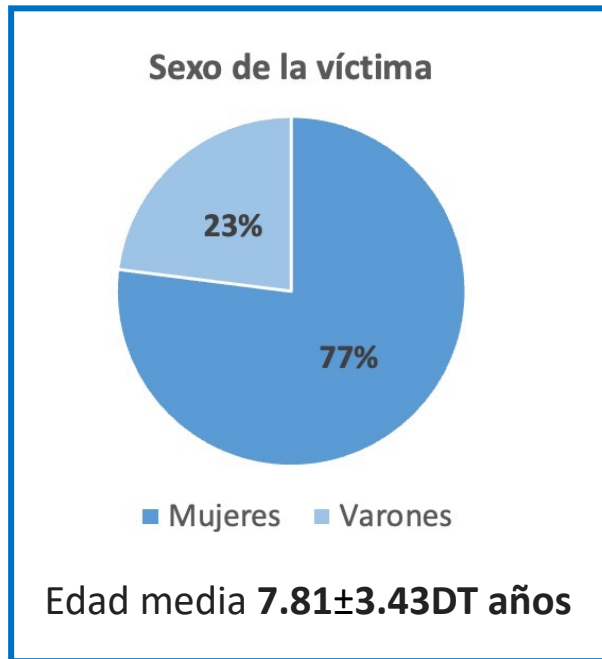
METODOLOGÍA



- **Estudio observacional retrospectivo.**
 - **<14 años**
 - Servicio de Urgencias Pediátricas de nuestro hospital por sospecha de abuso sexual/diagnóstico al alta de sospecha de ASI.
 - Enero 2014 → diciembre 2021.
- **Análisis bivariante.** Chi cuadrado. Nivel de significación $p = <0.05$

RESULTADOS (n=99)

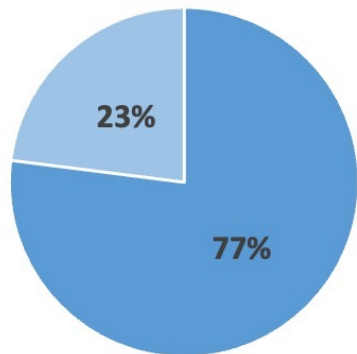
Estudio descriptivo



RESULTADOS (n=99)

Estudio descriptivo

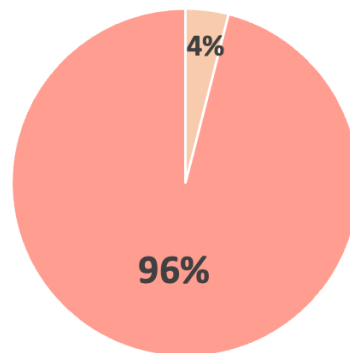
Sexo de la víctima



■ Mujeres ■ Varones

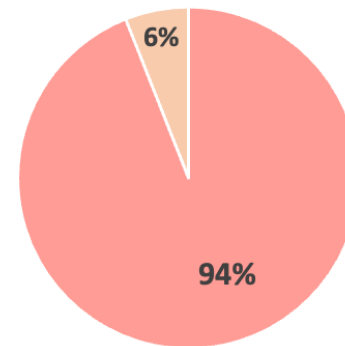
Edad media **7.81±3.43DT años**

Sexo del agresor



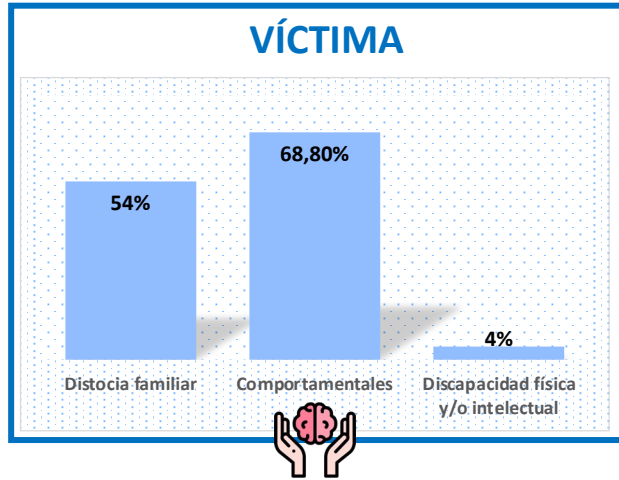
■ Mujeres ■ Varones

Edad del agresor

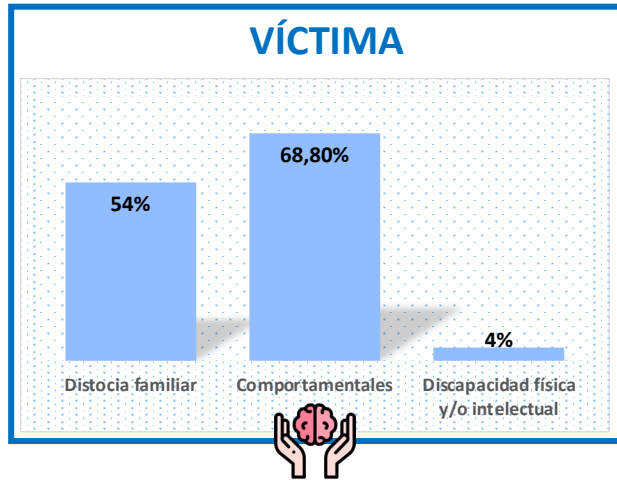


■ Mayores de edad
■ Menores de edad con ≥5 años de diferencia

Indicadores de riesgo de ASI



Indicadores de riesgo de ASI



AGRESOR

- Se observa indicador en 23,2%

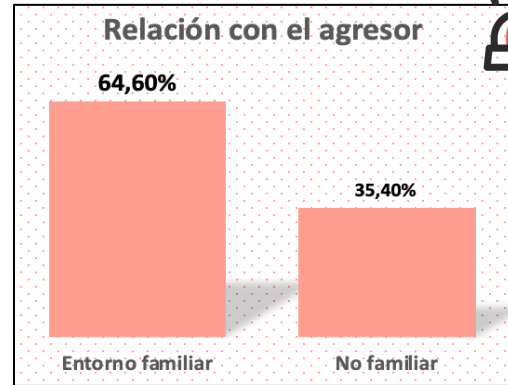
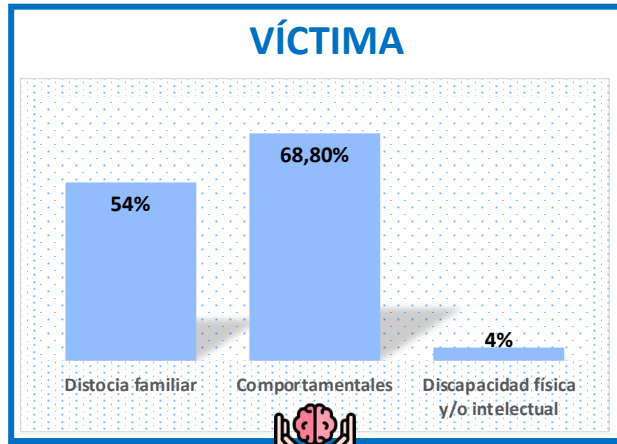
INDICADORES DE ASI EN EL AGRESOR*

Sufrió abuso sexual en su infancia.

Problemas matrimoniales.

Abuso de drogas o alcohol

Indicadores de riesgo de ASI

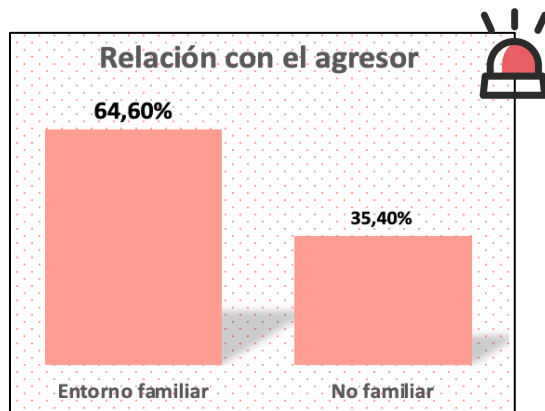
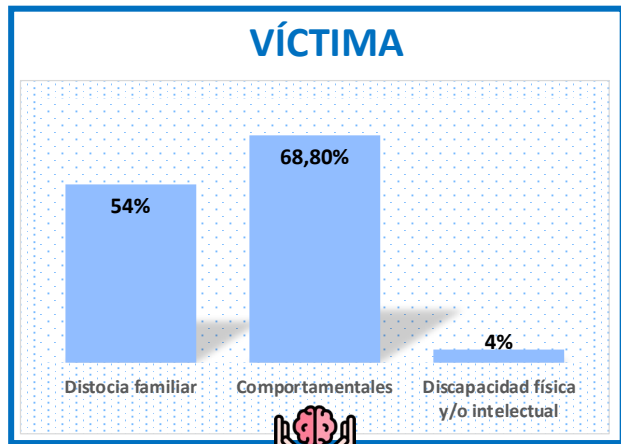


- ## AGRESOR
- Se observa indicador en 23,2%

INDICADORES DE ASI EN EL AGRESOR*

- Sufrió abuso sexual en su infancia.
- Problemas matrimoniales.
- Abuso de drogas o alcohol

Indicadores de riesgo de ASI



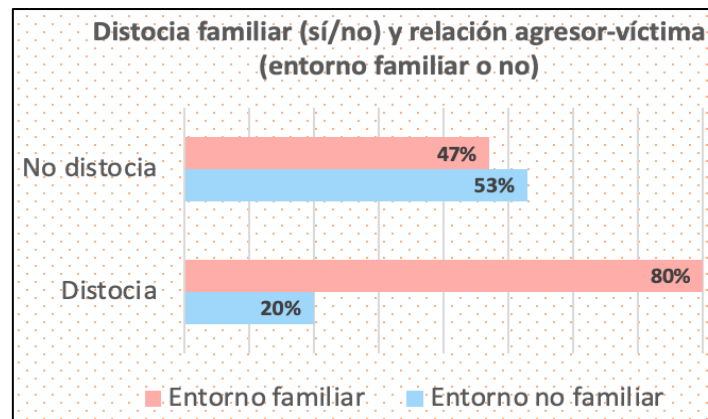
AGRESOR

- Se observa indicador en 23,2%

INDICADORES DE ASI EN EL AGRESOR*

- Sufrió abuso sexual en su infancia.
- Problemas matrimoniales.
- Abuso de drogas o alcohol

Existe **relación estadísticamente significativa** entre presencia de distocia familiar y agresor del entorno familiar (Chi cuadrado $p < 0,01$)



OTRAS DATOS ESTUDIADOS	RESULTADOS
Acompañante en la consulta	Cuidador principal 94.9% Cuerpos de seguridad 4% Profesorado 1%
Consultas previas por este motivo	Sí 9,1%
Tiempo hasta la denuncia	63.3% > 72 horas
Forma de detección de la agresión	El niño lo cuenta 54,5% Por un familiar 41,4% Entorno 4%
Agresiones previas	Sí 63,6% (por el mismo agresor 96,8%)
Se realiza parte al juzgado	Sí 81,8%
Se realiza hoja SIMIA	Sí 40,4%
Acude médico forense	Sí 17,2%
Valoración por Ginecología/Cirugía	Sí 24,2%



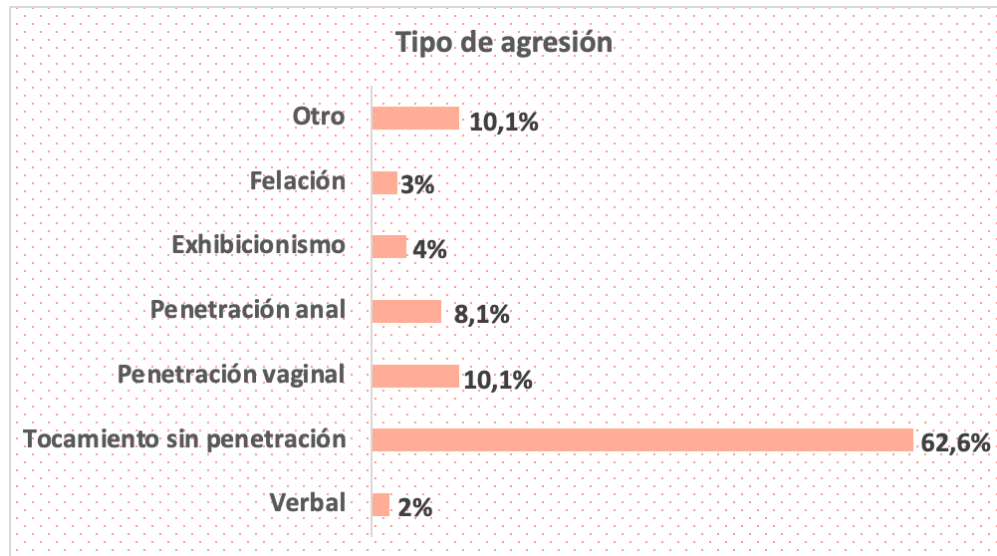
OTRAS DATOS ESTUDIADOS	RESULTADOS
Acompañante en la consulta	Cuidador principal 94.9% Cuerpos de seguridad 4% Profesorado 1%
Consultas previas por este motivo	Sí 9,1%
Tiempo hasta la denuncia	63.3% > 72 horas
Forma de detección de la agresión	El niño lo cuenta 54,5% Por un familiar 41,4% Entorno 4%
Agresiones previas	Sí 63,6% (por el mismo agresor 96,8%)
Se realiza parte al juzgado	Sí 81,8%
Se realiza hoja SIMIA	Sí 40,4%
Acude médico forense	Sí 17,2%
Valoración por Ginecología/Cirugía	Sí 24,2%



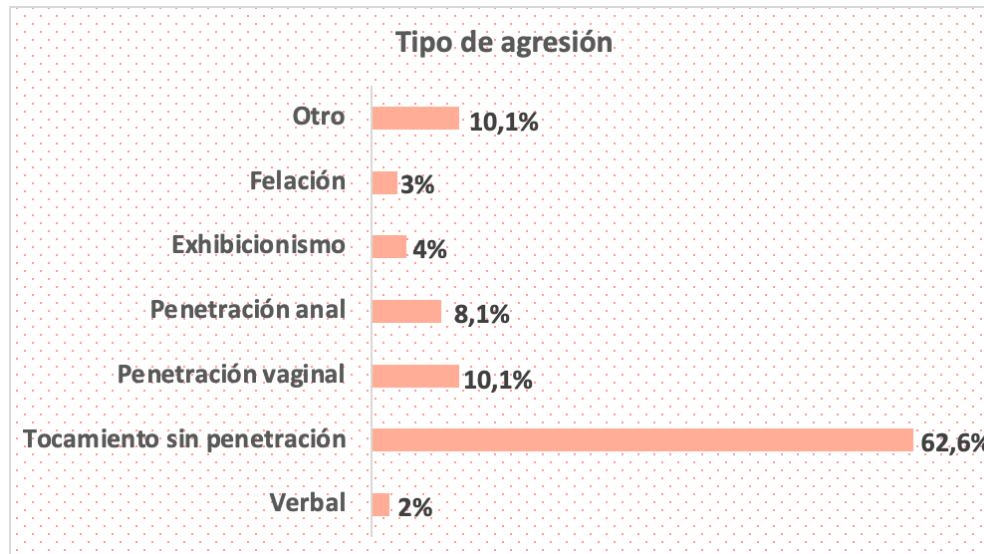
Conocer indicadores de riesgo para mejorar su detección



NOTIFICAR NO ES DENUNCIAR



Se relata **penetración vaginal y/o anal en un 18,2%**, con hallazgos sugerentes a la exploración en el 13,3% de ellos.



Se relata **penetración vaginal y/o anal en un 18,2%**, con hallazgos sugerentes a la exploración en el 13,3% de ellos.

Existe **relación estadísticamente significativa** entre presencia o no de penetración y la edad
(Chi cuadrado $p=0,02$)



PENETRACIÓN

Mediana de edad 11 años (RIC 8,7-12)

**NO PENETRACIÓN/
OTRO TIPO DE AGRESIÓN**

Mediana de 7 años (RIC 4-10)

CONCLUSIONES

1

En ASI es frecuente que se la detección de forma tardía, y con ello, la existencia de abusos previos en el momento de la denuncia.

CONCLUSIONES

1

En ASI es frecuente que se la detección de forma tardía, y con ello, la existencia de abusos previos en el momento de la denuncia.

2

Es imprescindible conocer los indicadores de riesgo de ASI para poder detectarlo

CONCLUSIONES

1

En ASI es frecuente que se la detección de forma tardía, y con ello, la existencia de abusos previos en el momento de la denuncia.

2

Es imprescindible conocer los indicadores de riesgo de ASI para poder detectarlo

3

La notificación sobre el abuso sexual infantil, al igual que otra forma de maltrato, es una condición necesaria y una obligación legal y ética del profesional, ante indicios razonables de sospecha.

BIBLIOGRAFIA

1. Los abusos sexuales hacia la infancia en España: Principales características, incidencia, análisis de los fallos del sistema y propuestas para la especialización de los Juzgados y la Fiscalía. Save the children. Noviembre 2021.
2. Spassov S. El Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Niños contra la Explotación Sexual y el Abuso Sexual (Convenio de Lanzarote). Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa Enero 2011
3. Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales. Save the Children España 2012
4. Guia NICE. Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s (CG89). Julio 2009. www.nice.org.uk/guidance/cg89



En la lucha contra la violencia, la clave está en la prevención

XXVI REUNIÓN SEUP

