

# Abuso sexual infantil

---

José Ignacio Pérez Candás, M.<sup>a</sup> de los Ángeles Ordoñez Alonso,  
Víctor Amador Tejón

Junio 2019

## Puntos clave

---

- El abuso sexual infantil es un problema de salud pública.
- Representa un riesgo significativo para los niños.
- Las niñas y los adolescentes están más expuestos al abuso.
- El uso de herramientas de cribado validadas y de un examen clínico específico en Atención Primaria pueden ayudar a identificarlos.
- Dada la escasez de datos en la población pediátrica, el uso de medicamentos para tratar los síntomas relacionados con el trauma provocado por el abuso sexual, como el Trastorno de estrés postraumático, (TEPT) está reservado para los pacientes refractarios y aquellos casos con diagnósticos comórbidos para los cuales el manejo farmacológico está ampliamente aceptado.
- Los profesionales de atención primaria deben ser conocedores de sus responsabilidades para notificar la sospecha de abuso sexual.

## Puntos clave

---

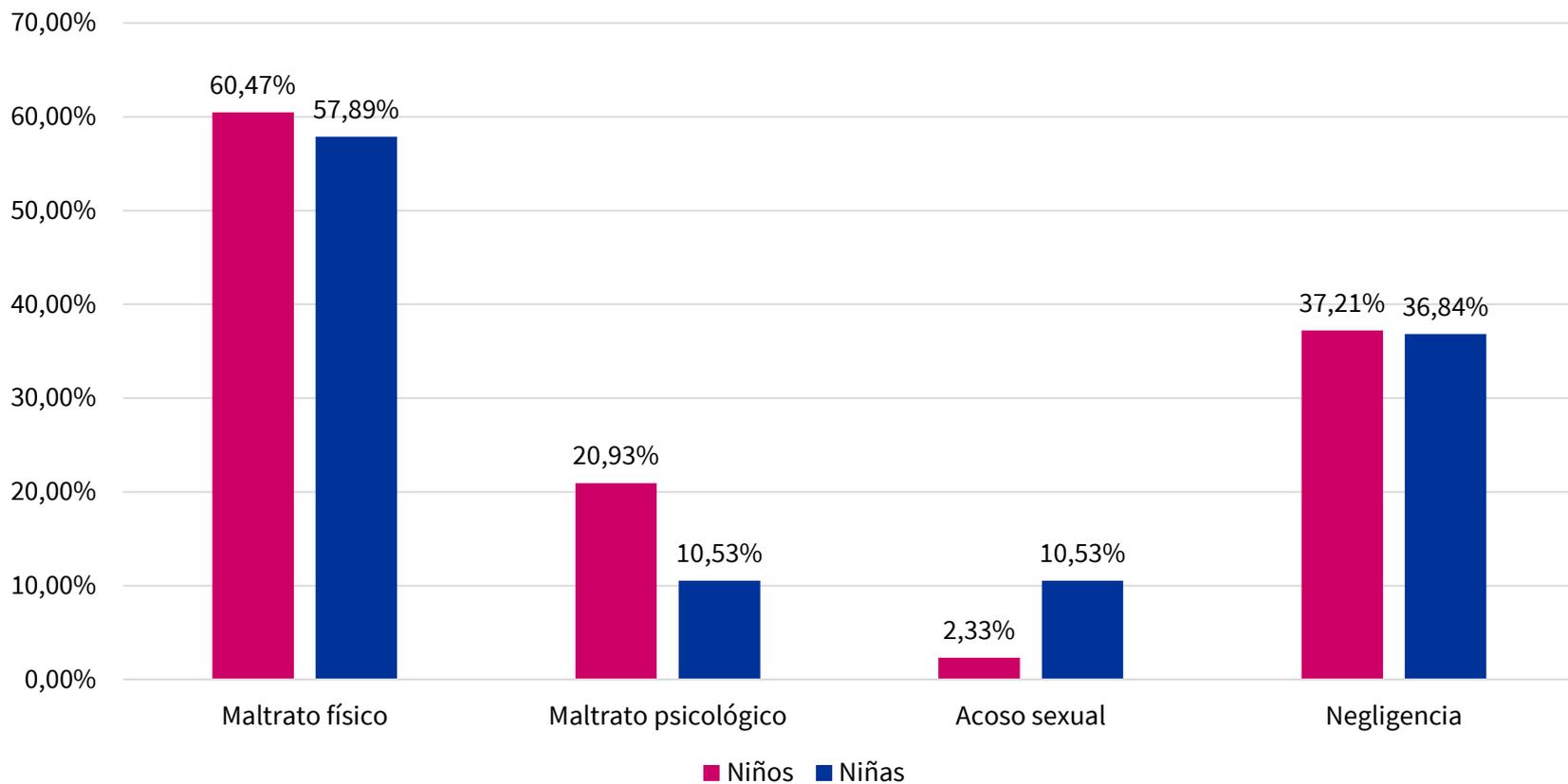
- El National Child Traumatic Stress Network ([www.nctsn.org](http://www.nctsn.org)) define el abuso sexual infantil como “cualquier interacción entre un niño y un adulto (u otro niño) en que el niño es utilizado para la estimulación sexual del perpetrador o de un observador”.
- Siempre se trata de una relación asimétrica y la existencia de asimetrías en una relación es diametralmente opuesta a la noción misma de consentimiento.
- Otro elemento a destacar de la definición de Berliner y Elliott es la dinámica de la conducta como un indicador de mayor precisión de abuso sexual que la diferencia de edad entre víctima y ofensor.
- Como refiere DeMause, el abuso sexual infantil ha sido una auténtica lacra en la historia de la humanidad.

# Tipos de maltrato notificados a RUMI

| Tipos de maltrato | Total    |       | Sexo     |       |           |       | Gravedad |      |               |       |
|-------------------|----------|-------|----------|-------|-----------|-------|----------|------|---------------|-------|
|                   | Absoluto | Tasa  | Femenino |       | Masculino |       | Grave    |      | Leve-moderado |       |
|                   |          |       | Absoluto | Tasa  | Absoluto  | Tasa  | Absoluto | Tasa | Absoluto      | Tasa  |
| Abuso sexual      | 828      | 10,4  | 563      | 7,1   | 265       | 3,3   | 581      | 7,3  | 247           | 3,1   |
| Emocional         | 4752     | 59,8  | 2325     | 29,2  | 2427      | 30,5  | 1779     | 22,4 | 2973          | 37,4  |
| Físico            | 3535     | 44,5  | 1826     | 23,0  | 1709      | 21,5  | 1717     | 21,6 | 1818          | 22,9  |
| Negligencia       | 8999     | 113,2 | 3731     | 46,9  | 5268      | 66,3  | 3091     | 38,9 | 5908          | 74,3  |
| Total             | 18 114   | 227,8 | 8445     | 106,2 | 9669      | 121,6 | 7168     | 90,1 | 10 946        | 137,7 |

Tasa: 1/100 000 personas menores de 18 años.

# Tipos de maltrato por sexo de la víctima



# Manifestaciones del abuso sexual infantil

| Edad   | Porcentaje |
|--|------------|
| Lesiones físicas                             | 41,67%     |
| Tristeza y depresión                         | 40%        |
| Bajo rendimiento escolar                     | 23,33%     |
| Aislamiento                                  | 21,67%     |
| Comportamientos violentos en otros contextos | 13,33%     |

## Los niños que sufren abuso sexual:

---

- Podrían querer mantenerse alejados de ciertas personas.
- Podrían evitar estar a solas con personas, como familiares o amigos.
- Podrían parecer asustados con una persona o reticentes a socializar con ellos.
- Pueden mostrar un comportamiento sexual inapropiado para su edad.
- Pueden llegar a ser sexualmente activos a una edad temprana.
- Pueden ser promiscuos.
- Pueden usar lenguaje sexual o saber información no esperada para su edad.

# Síntomas físicos

---

- Dolor anal o vaginal.
- Descargas inusuales.
- Infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Embarazo.

# Recomendaciones sobre el abuso sexual

## Comportamiento sexualizado

Sospeche el maltrato infantil y, en particular, el abuso sexual, si un niño preadolescente muestra, o se informa de que muestra, preocupación o comportamientos sexualizados repetidos o coercitivos (por ejemplo, conversación sexual asociada con el conocimiento, dibujo de órganos genitales, emulación de actividades sexuales con otro niño).

Sospeche el maltrato infantil, y en particular el abuso sexual, pasado o presente, si el comportamiento sexual de un niño o adolescente es indiscriminado, precoz o coercitivo.

Sospeche el abuso sexual si un niño preadolescente muestra, o se informa de que muestra, comportamientos sexualizados poco comunes. Algunos ejemplos incluyen:

- El contacto orogenital con otro niño o con un muñeco.
- La solicitud de ser tocado en la zona genital.
- Introducir o intentar introducir un objeto, dedo o pene en la vagina o el ano de otro niño.

# Recomendaciones sobre el abuso sexual

---

## Trastornos o anomalías en el comportamiento, que se hayan observado o de los que haya informe. Daños autoinfligidos

- Considere el maltrato infantil, pasado o actual, en particular el abuso sexual, físico o emocional, si un niño o adolescente es autonocivo. Los daños autoinfligidos incluyen los cortes, los arañazos, los pinchazos, los mordiscos o los rasguños en la piel con el fin de producir una lesión, los tirones del pelo o de las pestañas y la ingesta deliberada de fármacos, con o sin receta, en cantidades superiores a las dosis terapéuticas.

# Implicaciones para la práctica clínica

---

- Los médicos de Atención Primaria tienen un papel muy importante en el cuidado de las víctimas de abuso sexual infantil en cualquier momento de su trayectoria.
- El potencial impacto psicológico y físico de las víctimas de abuso sexual infantil, además del aumento del riesgo de revictimización, requiere atención de los profesionales en todos los ámbitos de la Atención Primaria.
- En ausencia de contraindicaciones, la TF-CBT es la primera línea de tratamiento de las víctimas de abuso sexual. Los medicamentos pueden ser considerados en casos refractarios o con diagnósticos psiquiátricos comórbidos, siendo los ISRS la primera línea.
- La prevención mediante la educación sanitaria de los pacientes y sus familias puede ayudarles a evitar el riesgo de abuso sexual infantil.

# Implicaciones para la práctica clínica

---

- Es importante tener una comprensión del diagnóstico epidemiológico, el tratamiento y las secuelas potenciales del abuso sexual infantil porque está infradiagnosticado e infranotificado, y por ello subestimado en la población general.
- La anamnesis adecuada y la alerta ante signos y síntomas de sospecha deben ser inherentes al desempeño clínico de los profesionales de Atención Primaria.
- Ante casos de sospecha deberemos ser conscientes y discriminar sobre la necesidad del examen forense por personal especializado para realizar la oportuna derivación.