

ABÚS SEXUAL NO AGUT

Sessions conjuntes de Pediatria de l'Atenció Primària i

l'Hospital del Mar **03/04/19**

DOLORS RIERA VIDAL. Pediatra CAP Drassanes

KARTIK BABULAL CHANDARIA. Pediatre CAP La Mina

MARISA PLANELLS MANGADO. Pediatra EP El Clot-Sant Martí

Cas Clínic

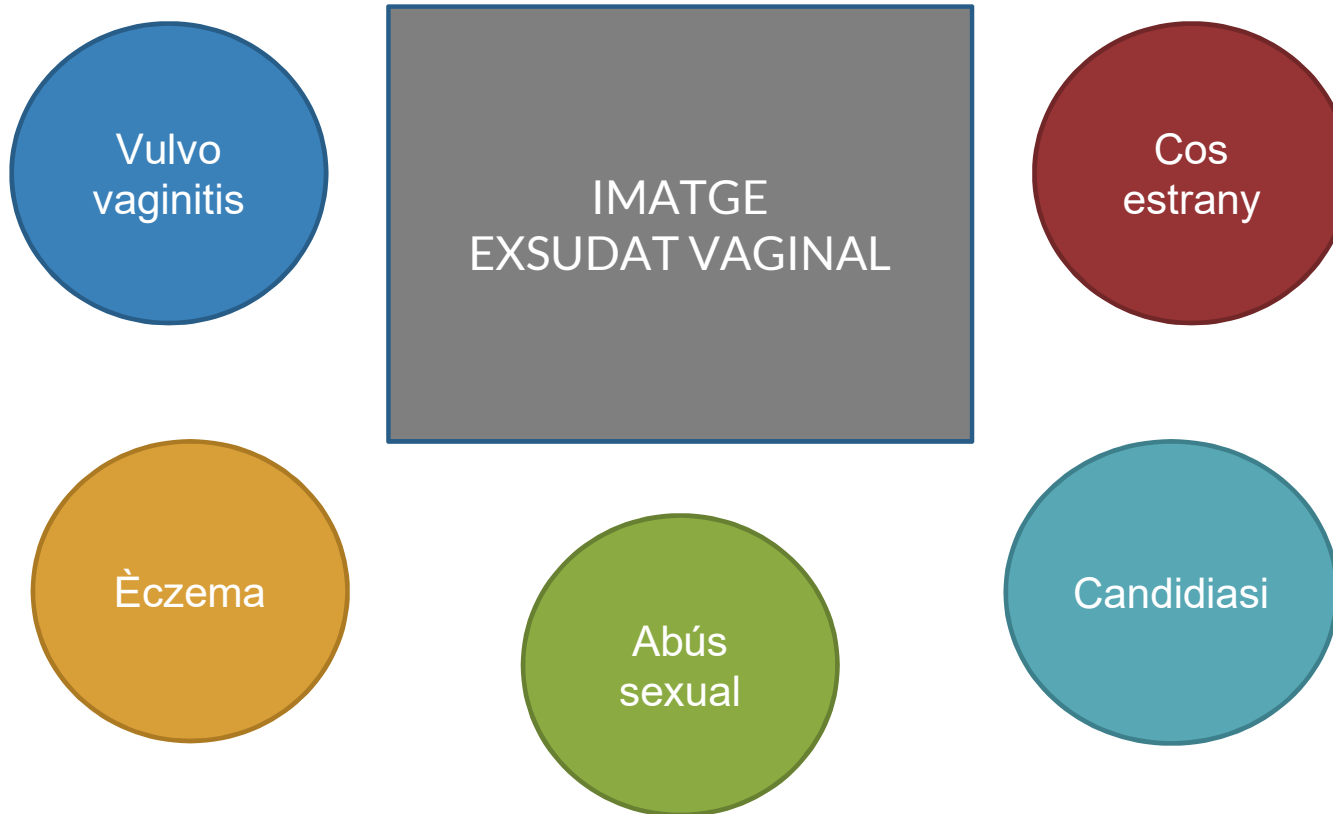
- ▷ Nena de 5 anys nascuda a Senegal, viu a Barcelona des dels 2 anys
- ▷ Sense antecedents patològics d'interés
- ▷ Revisions i immunitzacions al dia

- ▷ Presenta una **secreció vaginal de color groc** des de fa 3 setmanes.
No presenta altres símptomes



Cas Clínic

▷ En què pensaríem?



INTRODUCCIÓ

Possibilitat d'abús sexual

Introducció



- ▷ 1r contacte amb la nena a la nostra consulta
 - ✓ Abordem el cas nosaltres?
 - ✓ Derivem a especialistes?
 - pediatre de l'HDM, dermatologia, ginecologia
 - ✓ Derivem a una unitat especialitzada en abús sexual?
 - ✓ I a Serveis Socials i Mossos d'Esquadra?



Introducció



▷ Ens sentim preparats per dur a terme una valoració completa?

- ✓ Coneixements i experiències diferents en:
 - l'abús sexual i maltractament
 - l'exploració genital

- ✓ Poca evidència científica

- ✓ Preocupacions diferents



CONSIDERACIONS

A tenir en compte davant una situació de vulnerabilitat



Drets dels infants

Reconeguts per primer cop a l'ONU

Aprovats per tots els països (excepte 2) l'any 1989

Ratificats a Espanya el 5 de gener de 1991



DE: El llibre d'en Pau, ed. 1996



“Dret a la Protecció”

*Els nens tenen dret a viure en context
segur i protegit que preservi el seu
benestar físic, psíquic i social*

Principis a considerar

- ▷ **Informació i Consentiment**
- ▷ **Confidencialitat** Tots els pacients tenen dret a esperar que la seva informació personal es mantingui en confiança pels seus metges i la seva agència d'ocupació. Tanmateix, la confidencialitat no és un deure absolut
- ▷ **Compartir Informació** El benestar del nen és primordial i la necessitat de compartir informació amb altres organismes invalida altres preocupacions sobre la confidencialitat
- ▷ **Fotografia**



DEFINICIÓ I ESTADÍSTICA

Abús sexual

Abús sexual infantil

- ▷ Implicació en activitats sexuals
 - ✓ l'infant no comprèn completament
 - ✓ no està en capacitat de donar-hi el consentiment
- ▷ Participar en activitats que trenquin les normes socials
- ▷ L'agressor (adult o un altre nen)
 - ✓ responsabilitat, confiança o poder sobre la víctima





1 de cada 5 infants pateix abús sexual abans dels 17 anys





*El **60%** dels infants que pateixen abús sexual
MAI rebrà cap tipus d'ajuda*





El 90% no dirà res fins l'edat adulta



INFORME SOBRE
L'ABÚS SEXUAL
INFANTIL
A CATALUNYA
OCTUBRE 2016

SÍNDIC
EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

L'estudi publicat per Pereda i Forns (2007), per exemple, elaborat a partir de l'estudi d'una mostra de 1.033 estudiants matriculats a la Universitat de Barcelona durant el curs 2001/2002, situava la prevalença de l'abús sexual infantil (abans dels 18 anys) en un 17,9% de la mostra estudiada (15,5% dels homes i 19% de les dones)

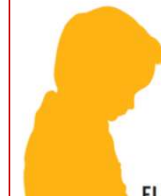


1 de cada 51 persones a Catalunya ha patit algun tipus de violència sexual durant la seva infància.

Davant d'aquesta inqüestionable estadística ens preguntem: Com és possible? Què ha fallat perquè durant més de 30 anys un professor abusés dels seus alumnes sense que ningú ho denunciés? Què ha fallat perquè es produïssin tants abusos i ningú semblés adonar-se'n? Com pot ser que, tot i haver confessat, molts dels delictes de Benítez no seran jutjats?

Des de Save the Children, tractem d'entendre els errors que poden cometre les administracions públiques quan es produeix un cas d'abús sexual a un nen, nena o adolescent. Per fer-ho, comptem amb un recull de casos, entrevistes a experts i un exhaustiu anàlisi documental.

Entre un 10 i un 20%
de la població ha
estat víctima d'abusos
sexuals en la infància.



ELS NENS

Es nens són majoritàriament abusats entre els 11 o 12 anys i el seu agressor és un conegut amb autoritat: entrenador esportiu, professor, monitor de temps lliure...



LES NENES

Les nenes són abusades majoritàriament entre els 7 i 9 anys per un agressor de l'entorn familiar.



Tornant al nostre cas

- ✓ *Presenta secreció vaginal*
- ✓ *L'himen sembla prim*
- ✓ *Es veu l'introït de la vagina*

IMATGE
EXSUDAT VAGINAL

▷ **Què fem** davant d'un cas com aquest **a la nostra consulta d'AP?**



Tornant al nostre cas

▷ Què fem?

IMATGE
EXSUDAT
VAGINAL

?

Cursem cultiu
de la secreció i
iniciem
tractament?

?

Contactem amb
Serveis Socials i
Justícia?

?

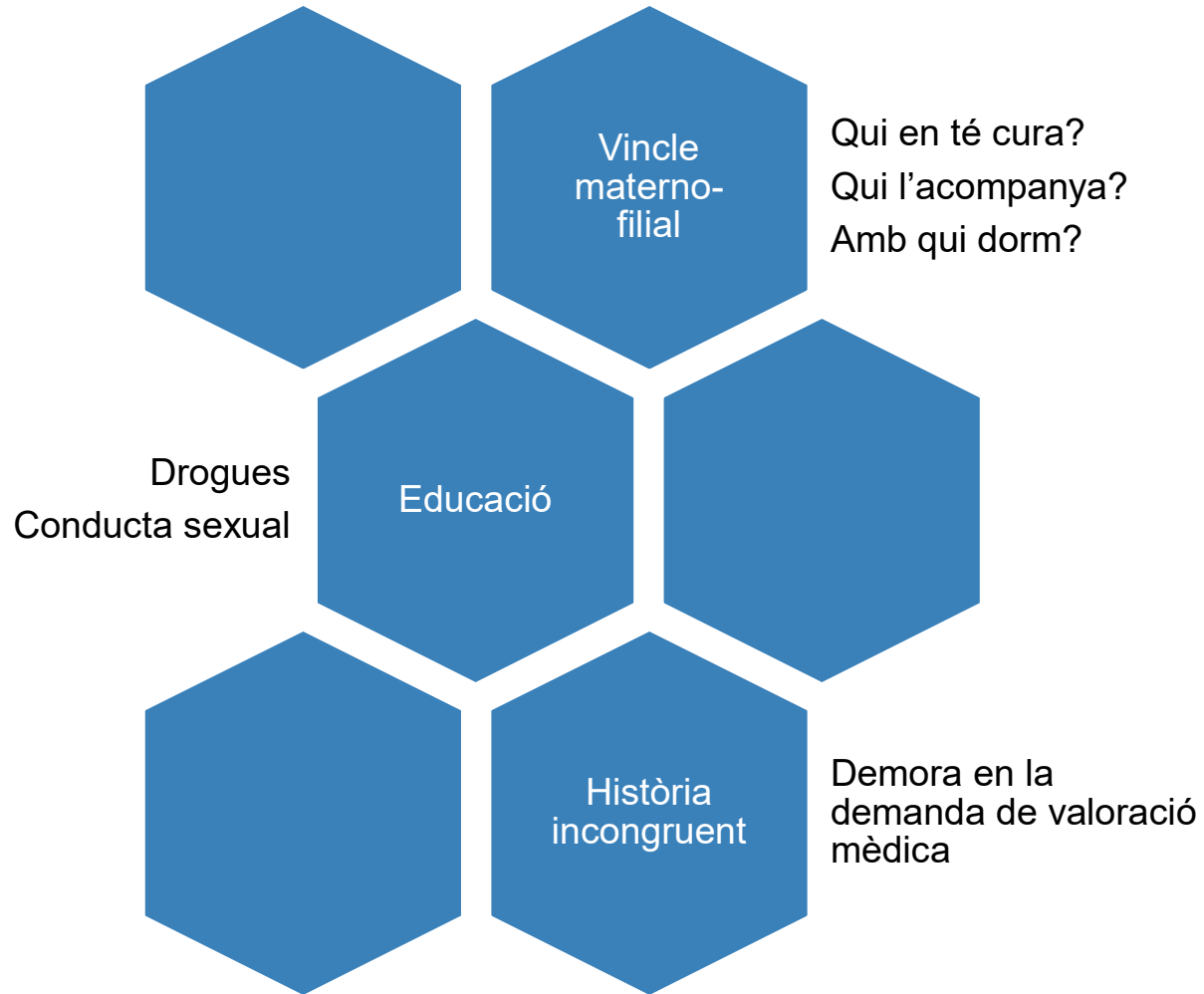
Fem una
anamnesi i EF
adequades?



ABÚS SEXUAL EN ATENCIÓ PRIMÀRIA

Primera aproximació

La Història Clínica



Abús sexual: diferents situacions



REFERÈNCIA DIRECTA

- Infant/adolescent
- Família

TROBALLA CASUAL

- Exploració física per altres motius



REFERÈNCIA DIRECTA

- Ho explica l'infant/adolescent o la família
- Formes d'abús sexual segons l'acte realitzat:

Absència de contacte

- Voyeurisme
- Pornografia
- Diàlegs sexuals

Contacte sense penetració

- Tocaments
- Masturbació
- Sexe oral

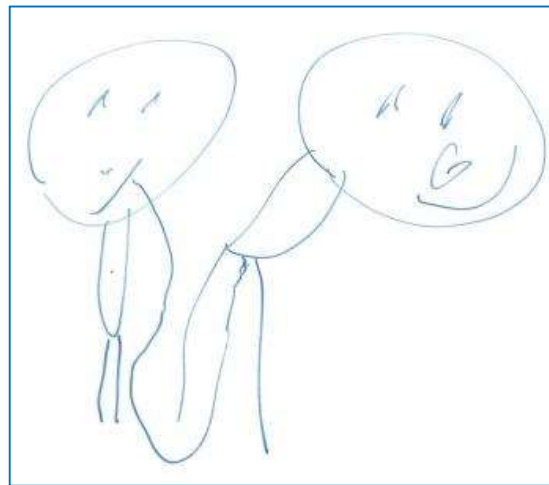
Penetració

- Oral
- Anal
- Vaginal (també digital o amb objectes)



REFERÈNCIA DIRECTA

- Ho explica l'infant/adolescent o la família
- Formes d'abús sexual segons l'acte realitzat:



<http://quindrop.com/monstresdecameva/index-ca.php>



REFERÈNCIA DIRECTA

LESOSIONS GENITALS I ANALS
SAGNAT VAGINAL
EXSUDAT VAGINAL

SÍMPTOMES INESPECÍFICS
(PSICOLÒGICS)



Síntomes inespecífics



- Canvis recents de conducta (encopresi/enuresi, autolesió, agressivitat, ansietat)
- Baix rendiment escolar
- Conducta hipersexualitzada
- Trastorns psicossomàtics (cefalea, dolor abdominal)
- Psicopatologia: ansietat, depressió, malsons, alteracions sexuals, signes d'estrès posttraumàtic





*L'avaluació de la sospita d'infants abusats
sexualment implica un interrogatori molt cuidat
i prudent*



Preguntar i explorar l'infant o adolescent pot ser perjudicial i victimitzador i pot contaminar el seu discurs



L'anamnesi hauria de ser realitzada per professionals especialistes en abús sexual (equips funcionals d'experts en abús sexual i maltractament infantil greu)

Anamnesi: entrevista a l'infant o adolescent

Preguntes obertes: Què t'ha passat?
Deixar que s'expressi lliurement
No induir respostes ni introduir conceptes

Transcripció literal de les paraules de l'infant
Descriure la gestualitat i la comunicació no verbal
Sense interpretacions ni judicis de valor





*En cas de sospita fonamentada d'abús sexual
que requerirà intervenció per part d'un servei
d'urgències, caldrà evitar l'exploració*

Exploració física

1

- Exploració física general

2

- Exploració genital

3

- Exploració anal

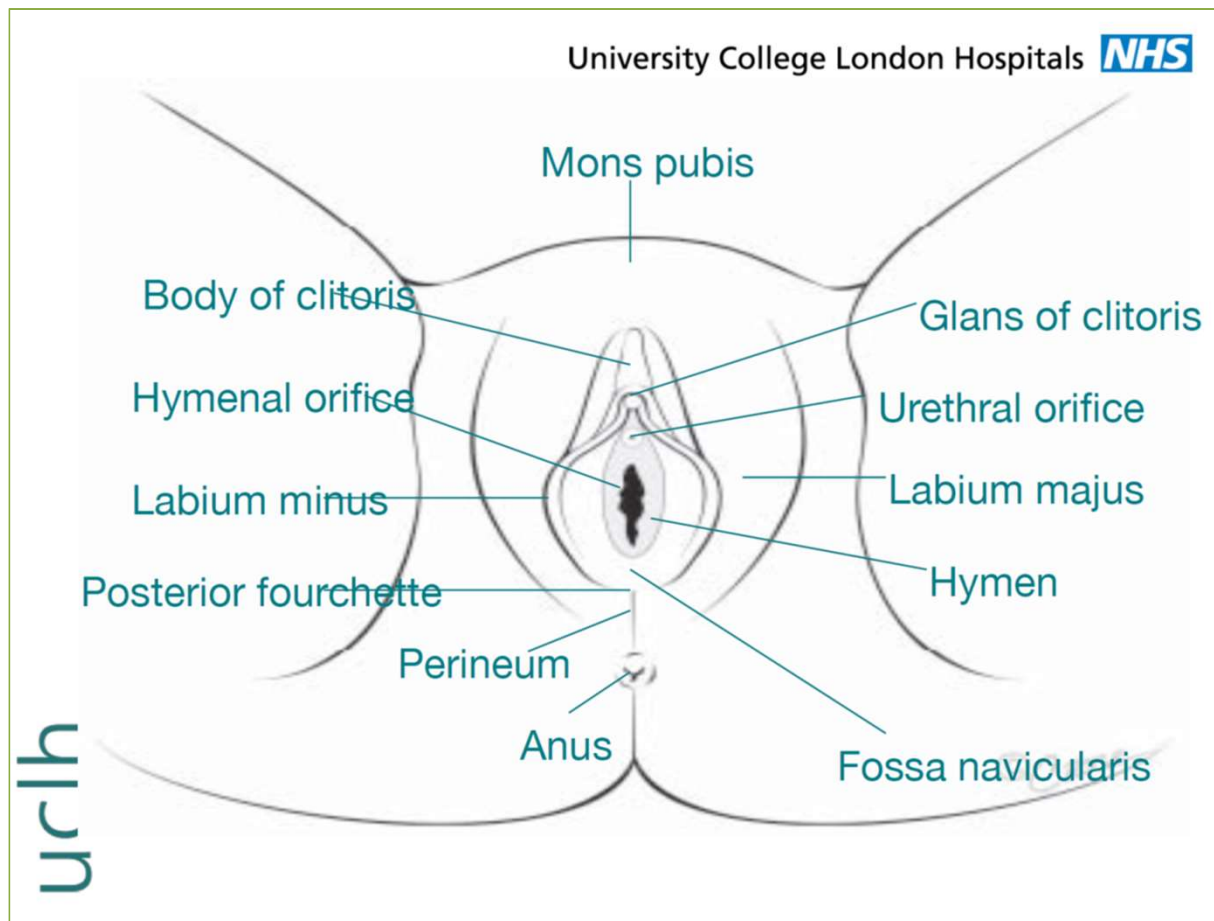


Exploració Física General

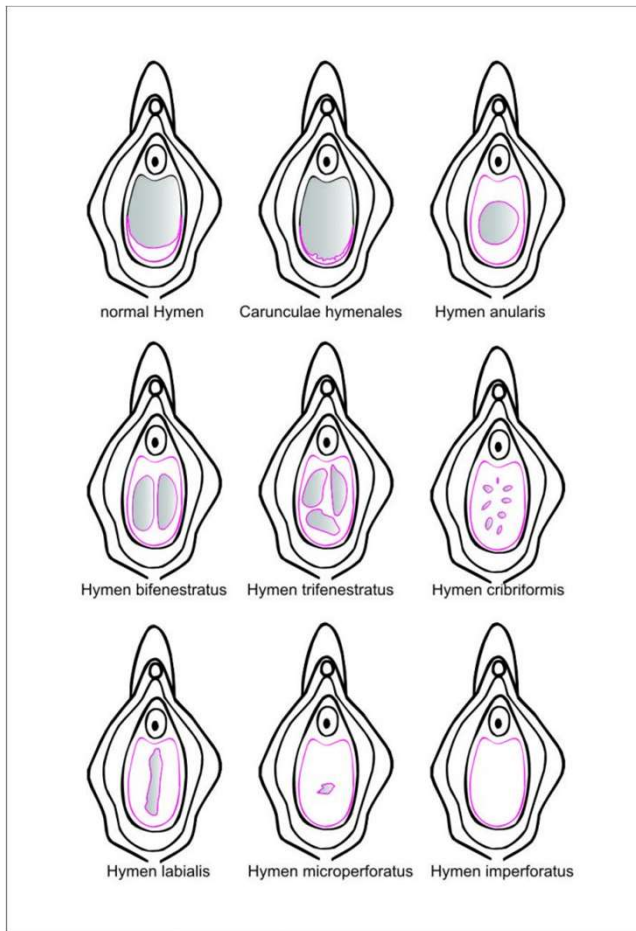
- ▷ Permet que l'infant adquireixi **confiança**, avaluar signes de maltractament i altres patologies
- ▷ Detallar la **localització** i la **importància** de les lesions o bé consignar que no n'hi ha
- ▷ Explorar la **boca** en busca de lesions o signes de malalties de transmissió sexual
- ▷ Buscar **indicadors** de sospita d'abús sexual
 - Roba interior esquinçada o tacada amb sang
 - Contusions o sagnat a genitals externs, zona vaginal o anal
 - Evidència de restes de semen a la boca, als genitals o a la roba



Exploració Genital



Exploració Genital



Exploració Genital

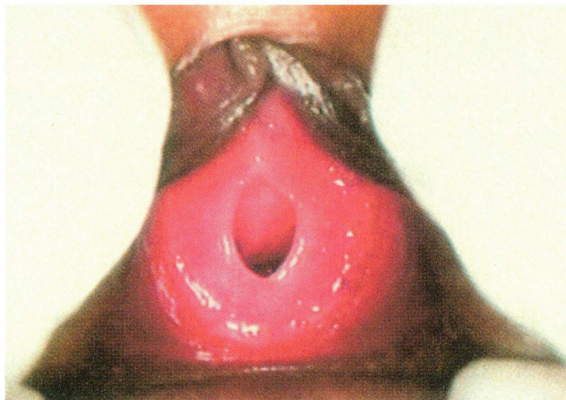
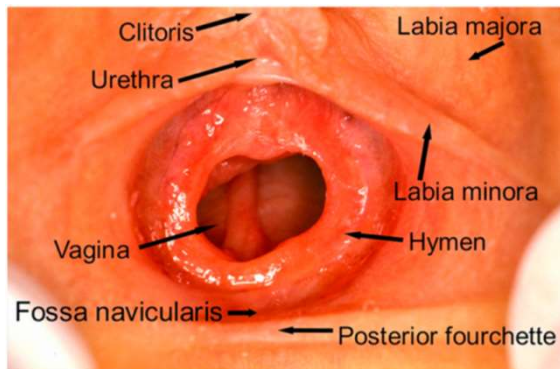


FIGURA 4. Los estrógenos alteran la configuración del hímen. (Izquierda) Hímen anular de una niña prepuberal. (Derecha) Hímen anular de una niña puberal.



Exploració Genital

▷ Cal especificar en quina **posició** es realitza la exploració

▷ Valorar per **zones**:

- Cara interna de cuixes
- Llavis majors i menors
- Himen i forqueta vulvar
- Penis i escrot



▷ Situació: les lesions de la regió himenal i anal han de ser descrites segons la numeració de les **hores d'un rellotge**



Exploració Genital

► Cal especificar en quina **posició** es realitza la exploració

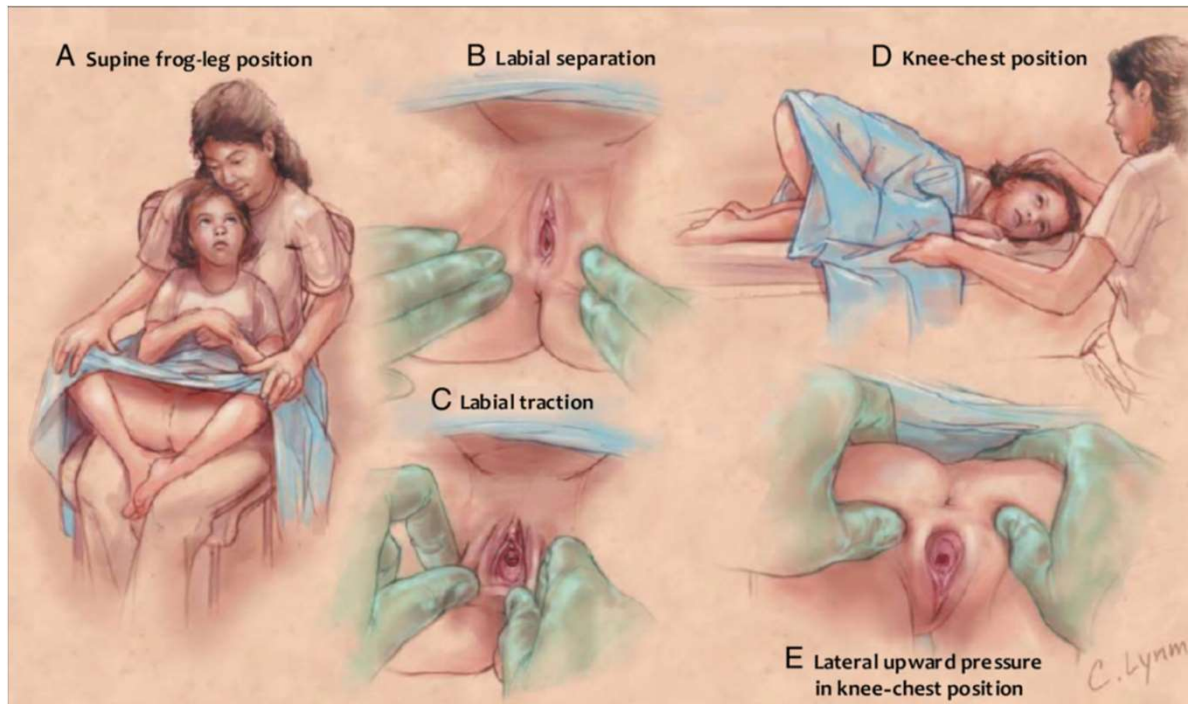


Figure 4. Methods for examining the preadolescent female child. A, Supine frog-leg position. B, Labial separation. C, Labial traction. D, Knee-check position. E, Lateral upward pressure on the buttocks in knee-chest position. Reprinted with permission from Berkoff MC, Zolotor AJ, Makoroff KL, et al. Has this prepubertal girl been sexually abused? *JAMA*. 2008;300:2781.



Exploració Genital

Condilomes
genitals o perineals



Dxd:
*Molluscum
contagiosum*

Lesions en llavis
menors o vora
himenial



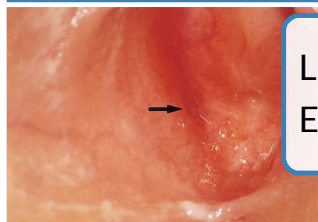
Escotadures

Lesions cutànies o
mucoses (genitals i
anals)



Laceracions
Contusions
Erosions

Sagnat vaginal
per causa
inexplicable



Laceracions
Erosions

Flux vaginal
purulent/no
adequat a l'edat

Si ITS sospitar
abús sexual
Cos estrany



Troballa inesperada durant una exploració per altres motius

▷ Condilomes genitals o perianals

- ▷ Pàpules no doloroses color carn, rosat o grisós de 1-5mm, algunes planes, pediculades o agrupades en coliflor
- ▷ Dxd principal: *Molluscum contagiosum*



Condilomes

▷ Transmissió:

- Vertical (període de latència de fins 2-4 anys)
- Heteroinoculació
- Autoinoculació
- Abús sexual
- Contacte via fòmits: poc probable

Abús sexual:

<4 a: 16%
4-8 a: 40%
>8 a: 70%

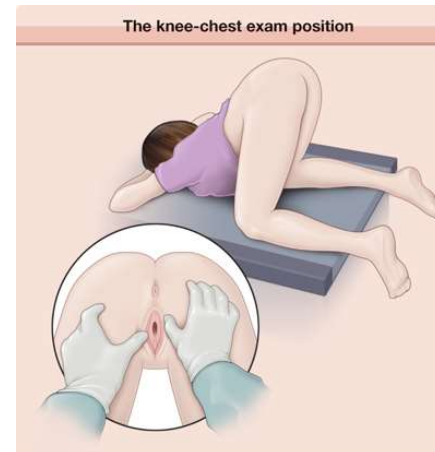
- ## ▷ Els serotips són variables i no són fiables per determinar el tipus de transmissió



Exploració Anal

▷ **Posició:** infant situat en decúbit lateral amb les cames arronsades cap el ventre i separant les natges amb la mà, o bé en posició mahometana

- ▷ Valorar per zones:
- Teixit perianal
 - Marges de l'anús
 - Esfínter anal (to i estructura)



Signes que suggereixen un abús sexual a partir de l'exploració anal:

- Els hematomes i / o laceracions anals (sense altre origen evident) són l'únic signe d'una penetració aguda.
- El significat dels signes interpretats com canvis crònics de la regió perianal són objecte de controvèrsia i han de ser interpretats amb precaució.
- La congestió venosa perianal és freqüent i habitualment es deu a la postura en què s'executa l'exploració.
- Les fissures anals són freqüents en els nens i habitualment secundàries a restrenyiment.
- La desaparició de plecs és habitualment una variant de la normalitat anomenada "diàstasis ani".
- La dilatació anal reflexa (també anomenada signe de la "O") es pot trobar en nens i nenes no abusats sense altra patologia. També pot presentar-se en infants sense abús en cas d'anestèsia o sedació profunda, femta en recte i malalties neuromusculars.
- La presència de condilomes acuminats és un signe de sospita però no d'evidència d'abús sexual.



FIGURA 13. Examen anal anormal en un niño de 13 años con antecedentes de sodomía. Se observa dilatación anal, distorsión del orificio, y engrosamiento de las rugosidades.

Pediatrics in review



Tornem al cas

IMATGE
EXSUDAT
VAGINAL

Recollim
informació
i contactem
UFAM/UPS

Donem
l'alta

Notifiquem
a SS i
Justícia

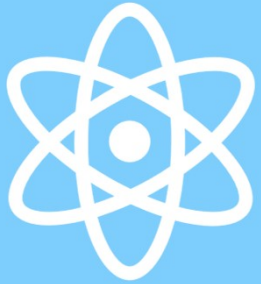
?

La mare ha
de conatcar
amb
UFAM/UPS

Derivem a
Urgències

▷ Què fem?





ACTUACIÓ MULTIDISCIPLINAR

Circuit de derivació



L'abús sexual que no requereix d'una intervenció immediata representa sovint un percentatge molt elevat de les situacions d'abús

Atenció Primària

Atenció Mèdica Urgent

- Agressió esporàdica <72h
- Abús sexual repetitiu amb darrer episodi <72h
- Aparició de símptomes recents
- Necessitat de protecció

Atenció Mèdica NO Urgent

- Agressió sexual >72h
- Abús sexual repetitiu
- Protecció infant garantida

Lesions anogenitals dubtoses:
- Ginecologia EAP
- Dermatologia EAP
- CEX Dermatologia Hospital del Mar + Pediatria

Coordinació amb Treball Social/Serveis Socials

Servei d'urgències hospital territorial de referència

Equip funcional d'experts



Circuit de derivació. **Intervenció NO immediata**

- ▷ En cas de berrugues anogenitals en edat pediàtrica (*Protocol de l'Hospital del Mar*):

Derivar a Consultes
Externes de
Dermatologia de
l'Hospital del Mar



Contactar amb Pediatria
(Dra Núria López)
93621@parcdesalutmar.cat
932 483 105



Coordinar amb pediatre
d'Atenció Primària i
Serveis Social si és
necessari



Circuit de derivació. **Intervenció NO immediata**

Aquest tipus d'abús sexual es pot donar en entorns amb una base de negligència i maltractament psicològic i requereix, per tant:

- La valoració de l'estat psicològic de l'infant o adolescent
- L'exploració dels entorns on es mou l'infant (família, escola, àmbit social)



Circuit de derivació. **Intervenció NO immediata**

- L'abordatge multidisciplinari del diagnòstic que inclogui els aspectes mèdics, psicològics i socials dut a terme pels equips funcionals d'experts en abús sexual i maltractament infantil greu



De El llibre d'en Pau, ed.1996



EQUIPS FUNCIONALS D'EXPERTS

en abús sexual i maltractament infantil greu

UNITAT DE PEDIATRIA SOCIAL (UPS) HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL

- ▷ Atén consultes de tot Catalunya
- ▷ Derivació per contacte telefònic (professionals o família)
- ▷ Coordinadora Carme Gálvez
- ▷ Contacte:
 - Matins de 9-14h
 - Telf **93 218 68 64**
 - Carme Arnau (TS) 650 679 480
 - Elena Aznar (TS) 667 869 865
- ▷ Ctra. Del Canyet s/n 08916 Badalona

UNITAT FUNCIONAL D'ABUSOS AL MENOR (UFAM) HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

- ▷ Atén consultes de tot Catalunya
- ▷ Derivació per contacte telefònic (professionals o família)
- ▷ Coordinadora Marta Simó
- ▷ Contacte:
 - Matins de 9-14h
 - Telf 93 253 21 13
 - ufam@sjdhospitalbarcelona.org
 - Cristina Macias (TS)
- ▷ Passeig de Sant Joan de Déu, 2, 08950 Esplugues de Llobregat, Barcelona



Equips Funcionals d'Experts

Què fan o..... no fan

- ❖ No ens demanen derivació en paper.
- ❖ No comparteixen la història amb l'hospital.
- ❖ Informe final per la família.
- ❖ També per la DGAIA
- ❖ No fan informe per nosaltres, sí informació verbal.
- ❖ Fan la denúncia si és el cas.

Què ens demanen

- ★ Informació sobre la família; de la nostra relació prèvia amb ells.
- ★ Haver parlat amb M. Família.
- ★ Còmm han estat els altres fills.
- ★ Fer retorn des de primària del seguiment del nen.

I que els truquem si tenim dubtes!



Altres recursos



- Telèfon Infància respon 116 111.... 24 h al dia tots els dies de l'any.
- DGAIA..... 93 483 10 00 // 900 300 777..... 24 h al dia tots els dies de l'any.
- Unitat Central de Menors dels Mossos d'Esquadra
- RUMI... Registre Unificat de Maltractaments Infantils
 - Simulador del Mòdul de Suport a la Gestió del Risc (SMSGR)...[Simulador MSGR](#)

Webs amb informació i recursos de diferents tipus:

- Fundació Vicky Bernadet
 - Calle Taquígraf Martí 30-32. 08028 Barcelona. info@fbernadet.org
 - Telf. 933 189 769. Fax 933 015 455
- ASSOCIACIÓ CATALANA PER LA INFÀNCIA MALTRACTADA (ACIM)
 - Teléfonos: 93 511 44 16 // 660 13 94 67 // Email: acim@acim.ca
- Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI)
 - <http://www.fapmi.es/>



CONCLUSIONS

Conclusions

- ▷ L'abús sexual infantil té una elevada prevalença
- ▷ Contemplar l'abús sexual com a **diagnòstic diferencial**
- ▷ Treballar de forma **multidisciplinar**, en xarxa
 - Equip pediàtric d'atenció primària
 - Serveis socials
 - Pediatria hospitalària
 - Dermatologia/Ginecologia
- ▷ **Coordinar-se** amb els equips funcionals d'experts en abús sexual i maltractament infantil (UFAM, UPS) i amb els cossos de seguretat i de justícia en cas que sigui necessari

CRIDA BEN
FORT



BIBLIOGRAFIA

Bibliografia

- ☰ Protocol d'actuació davant de maltractaments a la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut. Generalitat de Catalunya. Departament de la Salut. 2019
 - ☰ <http://videosalut.gencat.cat/recomanacions-estacionals/prevenir-labus-es-responsabilitat-de-tothom-capsula>
 - ☰ <http://videosalut.gencat.cat/salut-i-seguretat/a-educar-tambe-se-napren-capsula>
- ☰ Informe sobre l'abús sexual infantil a Catalunya. Síndic de Greuges de Catalunya. Octubre 2016
- ☰ Protocol Berrugues anogenitals en edat pediàtrica. Servei de Dermatologia i Peidatria. Hospital del Mar. Maig 2018.
- ☰ De la Flor i Bru J, Bras J, *et al.* (2018). *Pediatría en atención primaria* (4a edició). Barcelona: Ergon
- ☰ Kingston M, *et al.* How to manage children with anogenital warts. *Sex Transm Infect* 2016;0:1–3. doi:10.1136/sextrans-2015-052242
- ☰ Ulls que no volen veure. Save th children Espanya. Setembre 2017
- ☰ Council of Europe Strategy for the Rights of the Child (2016-2021). Council of Europe. Març 2016
 - ☰ <https://www.coe.int/t/dg3/children/1in5/default?EN.asp>
- ☰ The physical signs of child sexual abuse. An evidence-based review and guidance for best practica. May 2015. RCPCH. England
 - ☰ <https://www.rcpch.ac.uk/resources/physical-signs-child-sexual-abuse-educational-resources>

CRIDA BEN
FORT



Bibliografia

Imatges:

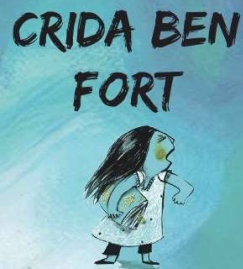
- ☞ Grandes síndromes en Pediatría. A. Delgado. Maltrato en el niño. 1996. Abbott Laboratories, S.A.
- ☞ El llibre d'en Pau. Guia per a l'abordatge del maltractament en la Infància per als professionals de la Salut. Generalitat de Catalunya. 1996.
- ☞ *Pediatrics in review*. Vol 14; nº 4; abril de 1993. Abuso sexual en la infancia. C.D. Berkowitz, MD
- ☞ *American Family Physician*; Vol. 9; nº 2; abril-juny 2002. Evaluación del niño pro abusos sexuales. S. L. Lahoti, N. Macclain, R. Girardet, M. Mcneese y K. Cheung.
- ☞ Sexual Abuse. *Pediatrics in Review* 2012;33;19. Kristine Fortin and Carole Jenny. DOI: 10.1542/pir.33-1-19.
- ☞ Imatges obtingudes a la xarxa a través de buscadors

CRIDA BEN
FORT



Lectures i material audiovisual recomanat

- 📖 'Les cortines d'aire'. Fundació Vicki Bernadet. De 5 a 10 anys
- 📖 'El meu cos és meu'. Pro Família. Associació Alemanya per a l'Educació i la Prevenció Sexual. A partir de 5 anys
- 📖 'La Marta diu NO'. Cornelia Franz (Takataka). A partir de 6 anys
- 📖 'Ni un besito a la fuerza'. Marion Mebes (Maite Canal Editora)
- 📖 'Ojos verdes'. Sara Arteaga i Luisa Fernanda (CEAPA)
- 📖 '¡Estela, grita muy fuerte!' Bel Olid / M. Vanda (Fundación Rana)
- 📖 'Noooooo. Una historia sobre abusos'. Kathryn Cole (Picarona Ed.)
- 📖 '¿Tienes un secreto?' Jennifer Moore (El Ateneo)
- 📖 'Un cuento de una rata mala'. Bryan Talbot (Astiberri Ed.)
- 📖 'Paraules emmetzinades'. Maite Carranza (Edebé). A partir de 14 anys
- 📖 Los monstruos de mi casa. Marta Hierro y Alberto Jarabo (Quindrop Producciones Audiovisuales)



Gràcies!

Dubtes? Aclariments?