

REV MED POST UNAH
Vol. 6 No. 1
Enero-Abril, 2001

ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES SEXUAL ABUSE IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Ingrid Díaz-Romero*, José Arita-Eraza**

RESUMEN. OBJETIVO. Establecer grupo de edad, sexo, hallazgos físicos, métodos diagnósticos y secuelas más frecuentes en niños adolescentes abusados sexualmente.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó revisión de expedientes de niños abusados sexualmente del Hospital Escuela y la Fiscalía del Menor desde Julio de 1997 a Septiembre de 1999.

RESULTADOS. De los 427 casos el 88% fueron del sexo femenino y el grupo de edad más frecuente de 13-18 años (58%). El perpetrador fue conocido (56%) y en 18.5% familiar cercano de la víctima. El coito vaginal fue el tipo de abuso más frecuente (63.5%). Siendo la ruptura himeneal reciente (34.4%) el hallazgo físico que prevaleció. La observación directa fue el método diagnóstico más utilizado, la secuela más frecuente fue el stress post-traumático (47.1%).

CONCLUSIONES. El sexo femenino fue el más afectado de abuso sexual siendo la edad de 13-18 años la más frecuente. El coito vaginal es el tipo de abuso que predominó y la ruptura himeneal reciente el hallazgo físico más común. El perpetrador en la mayoría de los casos era un conocido o familiar cercano, dentro de las secuelas el stress post traumático predominó.

PALABRAS CLAVES: Abuso sexual, perpetrador.

ABSTRACT. OBJECTIVE. To establish age group, sex, physical findings, diagnostic methods and more frequent sequelae in children and adolescents sexually abused.

MATERIAL AND METHODS. A review of files of sexually abused children was realized at Hospital Escuela and the Juvenile Public Prosecutor's Office from July 1997 to September 1999.

RESULTS. 427 cases of sexually abused children were reviewed, 88% were female and the most frequent age group was between 13-18 years (58%). The identity of the perpetrator was known in 56% of cases and 18.5% it was a victim's close relative.

The most common type of sexual abuse was vaginal penetration (63.5%) and himeneal rupture the most frequent physical finding (34.4%).

The most used diagnostic method was direct observation and the most frequent sequelae was post traumatic stress (47.1%).

CONCLUSIONS. Female sex was the most affected by sexual abuse and the most frequent group age was between 13-18 years. Vaginal penetration was the predominant type of sexual abuse and himeneal rupture the most common physical finding. In most cases, the perpetrator was a friend or a close relative. The most important sequelae was post traumatic stress.

KEY WORDS: Sexual abuse, perpetrator.

INTRODUCCIÓN;

Más de 2 millones de casos de niños abusados han sido reportados anualmente, aproximadamente el 40% de estos casos han sido por abuso sexual (1).

El Centro Nacional de Abandono y Abuso de Niños define como abuso sexual en un niño "como el contacto e interacción entre un niño y un adulto, siendo el niño sometido a la estimulación sexual por el adulto u otra persona; el abuso sexual puede también ser cometido por otro menor, cuando esa

* Residente de III Año Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ** Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

persona es mayor que la víctima ó cuando el abusador tiene poder o control sobre ese niño" (2).

En forma legal puede definirse como: cualquier ofensa sexual contra una persona menor de 18 años basándose en las siguientes categorías: violación forzada, violación permanente, incesto, sodomía y libertades incidentes (3).

Como menciona la literatura en Estados Unidos las víctimas más frecuentemente abusadas son las de sexo femenino en un 75% con un rango de edad de **8-12** años; siendo el **perpetrador** en la mayoría de los casos conocido ó familiar cercano (1,2).

En nuestro país cada año se incrementó el número de casos de abuso sexual. En este estudio se pretende determinar el grupo de edad, sexos, hallazgos físicos, métodos diagnósticos y secuelas más frecuentemente encontrado en niños y adolescentes abusados sexualmente.

MATERIAL Y MÉTODOS.

En el presente estudio se realizó revisión de expedientes en el Hospital Escuela y la Fiscalía del Menor de niños abusados sexualmente en el período de Julio de 1997 a Septiembre de 1999.

Se aplicó una encuesta previamente elaborada en la que se incluía rango de edad, sexo de las víctima, persona agresora, tipo de abuso sexual, sexo del perpetrador, persona que lleva a la víctima a consulta, hallazgos físicos encontrados, métodos diagnósticos utilizados y secuelas encontradas en la valoración psiquiátrica.

Se hizo codificación de cada una de las variables realizando tablas de frecuencia por cada uno de las mismas.

RESULTADOS.

De los 427 casos el 88% pertenece al sexo femenino y un 11.9% al sexo masculino.

El rango de edad menos afectado fue de 0-4 años con un 3.7%, siendo el rango de 13-18 años con un 58% el más frecuente.

El perpetrador en un 56.4% fue conocido siendo el sexo del perpetrador masculino en un 99.2%. La madre fue en un 55.2% la persona que llevó con mayor frecuencia la víctima a consulta, seguida del padre en un 21.5%.

INTERVALO DE EDAD	No.	%
0-4	16	3.7
5-8	51	11.9
9-12	112	26.2
13-18	248	58.0
TOTAL	427	100.00

CUADRO 2

DISTRIBUCION SEGÚN EL PERPETRADOR

PERPETRADOR	No.	%
Conocido	241	56.4
Desconocido	107	25.0
Familiar Cercano	79	18.5
TOTAL	427	100.00

CUADRO 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRUPO DE EDAD DEL ABUSADO

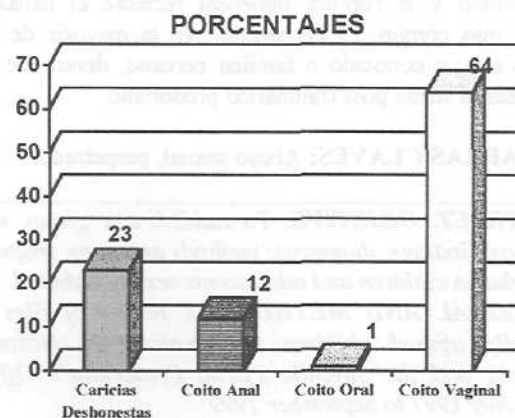


GRÁFICO 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE ABUSO SEXUAL

El coito vaginal fue el tipo de abuso sexual más frecuente en un 63.4% en menor frecuencia el coito oral 1.1%.

Los hallazgos físicos encontrados en las víctimas tenemos que la ruptura himenal reciente fue el más frecuente en un 34.4%.

**CUADRO 3
DISTRIBUCIONES SEGÚN
HALLAZGOS FÍSICOS**

HALLAZGOS	No.	%
Exámen Normal	103	22.0
Ruptura Himenal Reciente	161	34.4
Ruptura Himenal Antigua	79	16.8
Lesiones Orales	58	12.3
Lesions Paragenitales	11	2.3
Lesiones Extragenitales	36	7.6
ETS	8	1.7
Embarazo	12	2.5
TOTAL	468	100.00

El método diagnóstico más utilizado fue el VDRL en 27.1% seguido del gravindex en un 22.3%.

CUADRO 4

**DISTRIBUCION SEGÚN MÉTODOS
DIAGNÓSTICOS DE LABORATORIO**

MÉTODO LABORATORIAL	No.	%
VDRL	287	27.1
Gravindex	236	22.3
HIV	151	14.2
Examen Vagina; en	196	18.5
Exámen de Succión Ana; en	47	4.4
Ninguno	140	13.2
TOTAL	1,057	100.00

CUADRO 5

**DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN EL
DIAGNÓSTICO DE LA VALORACIÓN
PSIQUIÁTRICA**

DIAGNÓSTICO	No.	%
Examen Normal	42	30.4
Stress Post Traumático	65	47.1
Retardo Mental	11	7.9
Personalidad Inmadura	6	4.3
Trauma Psíquico	8	5.7
Intento Suicida	6	4.3
TOTAL	138	100.00

El diagnóstico post-evaluación psiquiátrico encontrado con mayor frecuencia fue el stress post traumático en un 47.1%.

DISCUSIÓN.

El abuso sexual en niños y adolescentes se ha incrementado a partir de los años 80 (1).

En la literatura se menciona que un 75% de los abusados sexualmente son de! sexo femenino y un 25% del sexo masculino (1). En este estudio encontramos que el 88% son del sexo femenino, siendo este sexo el de preferencia para abuso sexual (2).

En los Estados Unidos los niños entre 8 y 12 años son los más frecuentemente abusados (2), siendo en nuestro país entre 12 y 18 años los más afectados.

En la mayoría de los casos el perpetrador es persona de confianza del niño (conocido ó familiar cercanos) (1-3) al igual que en este estudio.

El tipo de abuso sexual o agresión depende del contacto físico ya sea ataque al pudor, estupro, violación o establecer contacto anal-genital (3). En este estudio predominó el coito vaginal al igual que lo mencionan algunos autores (3,4).

Infrecuentemente encontramos la coexistencia de maltrato físico y abuso sexual ya que en su mayoría son conocidos y no causan lesiones como si fuesen extraños (3,4). El examen físico es importante ya que los hallazgos encontrados tienen consecuencias sociales y legales para el niño y familiares (4,5).

El abuso sexual ocurre normalmente con penetración (6), algunos estudios mencionan que el examen físico es normal en un 28.6% y con evidencia de penetración en un 32% (6), concordando con los hallazgos encontrados en este estudio.

Los métodos diagnósticos laboratoriales son importantes ya que estas pruebas apoyan el testimonio o testigo de un abuso sexual (6-8).

La literatura menciona que tanto hombres como mujeres abusados sexualmente cursan con grandes

períodos de depresión, siendo esta una secuela directa del abuso (8-10).

Encontrando en este estudio el stress post traumático como principal secuela.

En conclusión se demuestra que los resultados obtenidos en este estudio concuerdan en su mayoría con lo reportado en la literatura mundial.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Carol D. Berkowitz, MD. Child Sexual Abuse. *Pediatrics in Review*. Vol. 13 No. 12 December 1992, Pág. 443-452.
2. Kent P. Hymel, MD. Child Sexual Abuse. *Pediatrics in Review* Vol. 17 No.7, Julio 1996, Pág. 236-246.
3. Jan E. Paradise, MD*. Miño Maltrada, Clínica Pediátrica de Norte América. Vol. 4. 1990. Págs. 889-900.
4. William C. Holmes, MD. Gail B. MD. Sexual Abuse of Boys. *JAMA*. December 2. 1998. Vol. 280 No.21. Pág. 1855-1857.
5. Sara H. Sirai, Michael R. Lawless, Clinician. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* Vol. 156, Mayo. 1997: 1151:497-501.
6. Harriet L. Mac Millan, MD; Jan E. Fleming MD. Prevalence of Child Physical and Sexual Abuse in the Community. *Jama*, July 9. 1997. Vol. 278. No.2 Pág. 131-135.
7. Rebeca R.S. Socolar, MD. Michael Champion. *Canadian Journal of Pediatrics*. Vol. 51, February 1996. Pág. 191-196.
8. Gene Gladstone. B.A. MAP Characteristics of Depressed Patients Who Report Childhood Sexual Abuse. *AMJ Psychiatry* 151, March 1999: 156:431-432.
9. Robert D. Levitan. M.D. Sagar V. Parikh, MD. Major Depression in Individuals with a History of Childhood Physical or Sexual Abuse. *AMJ Psychiatry* 1998: 155: 1746-1752.
10. Heather Y. Suaiiston. BSC(Hons)*; Jennifer Tebbut. Sexual Abuse of Children 5 years After Presentation A Case Control Study. *Pediatrics* Vol. 100 No.4 October 1997. Pág. 600-606.