



**Tercer Congreso virtual de Ciencias Morfológicas.
Tercera Jornada Científica de la Cátedra
Santiago Ramón y Cajal.**

ESTUDIO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Dra. Bárbara Valdés Arístides

Especialista de Primer grado en Medicina General Integral

Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infanto- Juvenil

Master en Psiquiatría Social

Profesor Auxiliar

Dr. Pedro Núñez Blanco

Especialista 1er grado en Medicina Interna y 2do en MGI.

Master en Longevidad Satisfactoria y Profesor Auxiliar.

Dra. Maritza Gómez Chávez

Especialista 1ero y 2do en Alergia e Inmunología

Master en Longevidad Satisfactoria y Profesor Auxiliar

Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Miguel Enríquez"

RESUMEN:

Cada día en el mundo se incrementa el abuso en niños, niñas y adolescentes, solo hay que leer los periódicos y oír las noticias para darnos cuenta del crecimiento del problema. Pero también se registra un mayor número de personas e instituciones que discuten, analizan y dan sugerencias para hacer frente a esta situación.

El Abusar sexualmente de un(a) menor, es el acto en el que se involucran niños y adolescentes de ambos sexos, en actividades sexuales que no son comprendidas y son incapaces de consentir responsablemente; es tocar sus

pechos, genitales o pedirles u obligarlos que se los toquen a otra persona; no cuidar la intimidad, mostrar sus genitales u obligar a presenciar actos sexuales

El presente trabajo expone el estudio realizado de los casos vistos por abuso sexual en una consulta del centro comunitario de salud mental de guanabacoa, en 1 año (2010_2011), caracterizar el grupo en estudio, la actitud familiar ante el abuso y si hubo acusación legal del victimario. Realizándose un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo, con revisión de las historias clínicas de niñas y adolescentes atendidas en consulta por posible abuso sexual, la muestra quedó integrada por 10 casos con diagnóstico de abuso sexual.

Se halló que en la muestra estudiada, predominó el sexo femenino. La edad más afectada fue el grupo de 5-10 años, y en los victimarios predominaron las personas conocidas de la familia.

PALABRAS CLAVES: VICTIMAS, VICTIMARIO.

INTRODUCCION

Cada día en el mundo se incrementa el abuso en niños, niñas y adolescentes, solo hay que leer los periódicos y oír las noticias para darnos cuenta del crecimiento del problema. Pero también se registra un mayor número de personas e instituciones que discuten, analizan y dan sugerencias para hacer frente a esta situación.¹

Hoy la familia enfrenta la dificultad de no saber como corregir a sus hijos e hijas, a veces se comete el error de maltratarlos(as) a manera de castigo en lugar de corregirlos(as) en forma positiva.²⁻³

Abusar es toda acción de un adulto contra un(a) menor (0-18 años) que afecte su cuerpo y/o sus sentimientos, por ejemplo golpear, insultar, no dar la medicina cuando están enfermos(as) o no cuidarlos(as).⁴

Cuando un adulto le ocasiona marcas a un niño o niña en el cuerpo, le empuja o quema, hala las orejas, esta cometiendo abuso físico.

Existen otros abusos tan peligrosos como el físico, por ejemplo, palabras groseras, gestos, burlas, humillaciones y enviarlos a llevar o vender drogas.⁶

Las comparaciones con hermanos(as), primos(as), vecinos(as) u otros familiares también causan dolor.

Todo niño, niña para crecer sano(a) necesita amor, afecto, atención y diversión.

Cuando no les damos esto, también estamos abusando, es el llamado abuso por negligencia.

Actualmente a través de la radio, la televisión y los periódicos se habla mucho del abuso sexual.⁷⁻⁸

Abusar sexualmente de un(a) menor, es tocar sus pechos, genitales o pedirles u obligarlos que se los toquen a otra persona; también es abuso sexual no cuidar la intimidad, mostrar sus genitales u obligar a presenciar actos sexuales.⁵

Este tema, generalmente no se trata en la casa, ni en la escuela, el niño no está alertado sobre ello, la familia no lo sospecha y el niño no lo espera.

Analizamos los casos vistos por abuso sexual en una consulta del centro comunitario de salud mental de Guanabacoa, Identificando la actitud familiar ante el abuso,**y** Determinando la percepción del riesgo de abuso sexual ya que. Según investigaciones realizadas, la mayoría de los abusos sexuales los cometen familiares cercanos, tales como tíos(as), primos(as), amigos(as) y personas que viven en la familia, y la familia no sabe qué hacer con estos niños, asumiendo diversas conductas, no siempre correctas, pero que hacen que el daño psicológico en el niño sea mayor. ⁹

OBJETIVOS

GENERAL:

Analizar los casos vistos por abuso sexual en una consulta del centro comunitario de salud mental de guanabacoa, en 1 año (2010_2011),

ESPECIFICOS:

1. Caracterizar el grupo en estudio,
2. Identificar la actitud familiar ante el abuso.
3. Determinar la percepción del riesgo de abuso sexual.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo, de todos los pacientes con abuso sexual que acudieron a consulta, en el municipio guanabacoa en el periodo comprendido entre 2010- 2011, con el objetivo de Analizar los casos vistos por esta causa en una consulta del centro comunitario de salud mental.

Universo: todos los pacientes atendidos en consulta externa.

Muestra: todos los pacientes con diagnostico de abuso sexual.

Variables utilizadas: Edad, Sexo, abuso.

Características del abuso y victimario.

Percepción de riesgo.

Procesamiento de los datos:

Los datos fueron obtenidos a través de la revisión de sus historias clínicas, los cuales fueron procesados con el método manual en números y por cientos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Se escogieron padres y niños (as) remitidos por el centro de victimas, o que acuden espontáneamente solicitando atención, siendo constituida la muestra por hembras y varones.

En la Tabla 1 se aprecia que el grupo mas afectado fue el de 5 a 10 años de edad.

Tabla 1 EDAD

EDAD	TOTAL	%
1-4 años	2	20
5 -10 años	6	60

11 -18 años	2	20
Total	10	100

Fuente: Historia clínica

En la tabla 2 Se halló que en la muestra estudiada, predominó el sexo femenino.

Tabla 2 SEXO

EDAD/ SEXO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL	%
Total	2	20	8	80	10	100

Fuente: Historia clínica

En este estudio el sexo femenino, es el mas abusado, y la edad entre 5 y 10 años, coincidiendo con la edad de comienzo de una relativa independencia del niño de la familia y del juego en grupo, con una ampliación de las relaciones sociales.

Tabla 3 EDAD Y SEXO DE LA MUESTRA

EDAD/ SEXO	MASCUL INO	%	FEME NINO	%	TOTAL	%
1-4 años	0	0	2	20	2	20
5 -10 años	1	10	5	50	6	60
11 -18 años	1	10	1	10	2	20
Total	2	20	8	80	10	100

Fuente: Historia clínica

TABLA NO.2 EDAD DE DIAGNOSTICO Y CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO.

EDAD/ABUSO	1 abuso	%	Mas de 1 abuso	%	total	%
1-4 años	1	10	1	10	2	20
5 -10 años	2	20	4	40	6	60
11 -18 años	1	10	1	10	2	20
total	4	40	6	60	10	100

Fuente: Historia clínica

En la tabla No 3 se observa que predominó las personas conocidas de la familia. como victimarios, seguido de padres y abuelos, no hubo personas desconocidas y en la totalidad de los casos son conocidos por el niño, lo cual coincide con la literatura revisada, donde familiares y conocidos o personas que aparentan serlo engañando al niño, son los que perpetran el abuso, partiendo de la confianza que el niño ha depositado en él.

TABLA NO.3 CARACTERÍSTICAS DE ABUSO, Y VICTIMARIO.

Abuso/abusa dor	Padr e	%	Abuelo (la)	%	con oci do	%	tota l	%
1 abuso	0	0	0	0	2	20	2	20
Mas de un abuso	1	10	1	10	6	60	8	80
total	1	10	1	10	8	80	10	100

Fuente: Historia clínica

En la tabla 4 se aprecia que en el mayor por ciento de los casos estudiados no existe percepción de riesgo del abuso sexual, y cuando existe hay negación, resistencia a creerle al menor del hecho y no se denuncia .No solo no se sospecha el hecho sino que mas de la mitad de los niños fueron estimulados por sus familiares, conocidos o amigos viendo materiales relacionados con el sexo, o ver estas manifestaciones en el hogar, o vecindario, los videos musicales y las novelas hacen ver las conductas sexuales de adulto normales para el niño, hasta que se enfrentan con la realidad de un abuso.

TABLA No 4 PERCEPCION DE RIESGO

Percepción de riesgo	si	%	no	%	Total	%
Padre	-	-	10	50	10	50
Madre	3	15	7	35	10	50
total	3	15	17	85	20	100

Fuente: Historia clínica

CONCLUSIONES

1. Predominó el sexo femenino. La edad más afectada fue el grupo de 5-10 años,
2. El grupo mas afectado por abuso sexual fue el de 5 a 10 años de edad.
3. Como victimarios, predominaron las personas conocidas de la familia, y del niño.
4. No existe percepción de riesgo del abuso sexual

RECOMENDACIONES

- Realizar promoción y prevención de salud en todas las instituciones educacionales y vías no formales

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <http://www.neurologia.tv/bibliopsiquis/bitstream/10401/2172/1/6m1conf849929.pdf>.
2. Machado Rodríguez H. Maltrato y abuso sexual a niñas y adolescentes. En: Peláez J y otros, editores. Ginecología pediátrica y de la adolescente. Temas para el médico de familia. Capítulo XXII. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2007.
3. Emans SJ. Abuso Sexual. En: Emans SJ, Laufer MR, Goldstein DP, editores. Ginecología en Pediatría y la Adolescente. Capítulo 20. 4ta ed. México DF: McGaw-Hill Interamericana; 2000.
4. Barclay L. Consequences of Childhood Sexual Abuse Similar for Both Sexes. Am J Prevent Med. 2005;28:430-8.
5. Berkowitz CD. Diagnostic and Treatment Guidelines on Child Sexual Abuse. New York: IPPF/AMA. 1992.

6. Faura S, Javier F. Promoción del buen trato y prevención del Maltrato Infantil. Guías Clínicas SEMFYC - España. 2001;1(15).
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Violencia por motivos de género. Un precio demasiado alto. Capítulo 4. En: Estado de la Población Mundial. UNFPA; 2005.
8. Acosta Tiele N. Abuso Sexual. En: Maltrato Infantil. Prevención. Capítulo 15, 3ra ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2007.
9. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo Humano (PNUD): Informe sobre el desarrollo humano; 2006. Disponible en: <http://hdr.undp.org>
10. Lammoglia E. Abuso sexual en la infancia. Cómo prevenirlo y superarlo. México DF: Editora Grijalbo; 1999.
11. Halperin DS, Bovier P. Prevalence of child sexual abuse among adolescents in Geneva. Results of a cross sectional survey. BMJ. 1996;312:326-9.
12. Kellogg N. The evaluation of sexual abuse in children. Pediatrics. 2005;116(2):506.
13. Pérez González E. Niños víctimas de delitos sexuales. Rev Sexología y Sociedad. 1996;2(6):14-9.
14. Savell S. Child Sexual Abuse: Are Health Care Providers Looking the Other Way? Foren Nurs. 2005;1(2):78-85.
15. Howard DE, Wang MQ. Risk Profiles of Adolescent Girls Who Were Victims of Dating Violence. Adolescence. 2003;38:1-14.