

¿Cómo saber si mi hijo(a) fue o está siendo víctima de abuso sexual infantil?

Indicadores para la detección de Abuso Sexual Infantil

| Indicadores Físicos | Indicadores Psicológicos |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades para andar o sentarse | <ul style="list-style-type: none"> • Cambio repentino de la conducta |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dolores abdominales o pelvianos | <ul style="list-style-type: none"> • Baja brusca del rendimiento escolar con problemas de atención, fracaso escolar, retraso en el habla |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ropa interior rasgada o manchada | <ul style="list-style-type: none"> • Depresión, ansiedad, llantos frecuentes |
| <ul style="list-style-type: none"> • Se queja de dolor o picazón en la zona vaginal y/o anal | <ul style="list-style-type: none"> • Culpa o vergüenza extrema |
| <ul style="list-style-type: none"> • Infecciones genitales y urinarias | <ul style="list-style-type: none"> • Retrocesos en el comportamiento: chuparse el dedo u orinarse en la cama, incluso puede parecer que su desarrollo está retrasado |
| <ul style="list-style-type: none"> • Secreción en pene o vagina | <ul style="list-style-type: none"> • Inhibición o pudor excesivo. Parece reservado, rechaza |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia vaginal en niñas pre-púberes | <ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento: Escasa relación con sus compañeros |
| <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones, cicatrices, desgarros, o magulladuras en los órganos sexuales, que no se explican como accidentales | <ul style="list-style-type: none"> • No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas |
| <ul style="list-style-type: none"> • Genitales o ano hinchados, dilatados o rojos | <ul style="list-style-type: none"> • Fugas del hogar |
| <ul style="list-style-type: none"> • Contusiones, erosiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal | <ul style="list-style-type: none"> • Intento de suicidio o autolesiones |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades de transmisión sexual, VIH-SIDA | <ul style="list-style-type: none"> • Conducta sexual no acorde a la edad, como masturbación compulsiva, miedo inexplicable al embarazo, verbalizaciones, conductas o juegos sexuales inapropiados para su edad, agresión sexual a otro niños, conocimientos sexuales inadecuados para su edad |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hematomas alrededor del ano, dilatación y desgarros anales y pérdida de tonicidad del esfínter anal, con salida de gases y deposiciones | <ul style="list-style-type: none"> • Aparición de temores repentinos e infundados a una persona en especial, resistencia a regresar a la casa después de la escuela. Dice ser atacado por quien lo cuida |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades manifiestas en la defecación | <ul style="list-style-type: none"> • Miedo a estar solo o a algún miembro de la familia |
| <ul style="list-style-type: none"> • Presencia de semen en la boca, en genitales o en la ropa | <ul style="list-style-type: none"> • Resistencia a desnudarse o bañarse |
| <ul style="list-style-type: none"> • No controla esfínteres. Enuresis y encropesis (incontinencia fecal) en niños que ya habían aprendido a controlar esfínteres | <ul style="list-style-type: none"> • Problemas de sueño, como temores nocturnos y pesadillas |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Comportamientos agresivos y sexualizados |

¿Qué puedo hacer en este caso?

Lo primero que debemos hacer es: ser PRUDENTE, es importante señalar que la causa o aparición de estas conductas, no siempre son indicadores de presencia de abuso sexual infantil. Sólo la frecuencia, duración y combinación de ellas pueden tener algún significado.

Debemos tener la capacidad de escuchar a nuestros hijos, para esto, debemos tranquilizarnos, no debemos demostrar nuestra ira, pena o preocupación frente a ellos en el momento en el que nos enteramos de un hecho como este.

Durante el proceso en el que el niño o niña se deciden a contar lo que les ocurrió, es importante mantener la calma, si estos se dan cuenta de que nos alteramos o nos alarmamos, se asustarán y se inhibirán, por lo que podrían dejar de contarnos lo que sucedió, o a la vez, se podría modificar el contenido del relato por el nerviosismo del niño o niña.

Es importante que como padres, desde un comienzo le dejemos en claro a nuestros hijos, que por ningún motivo lo que ocurrió es su culpa, que creemos fielmente en lo que nos relata y que lamentamos lo que ha pasado, pero lo ayudaremos a salir adelante.

Lo que no debemos hacer:

- Intentar identificar al agresor.
- No preguntar quién fue o quién lo hizo, no insistir. *(el niño(a) aún no puede estar preparado para revelar la identidad del agresor).*
- No emitir juicios prematuros. (En la mayoría de las agresiones, el agresor es alguien que el niño estima).

Lo que debemos hacer:

- Denunciar. Las personas adecuadas lograrán identificar al o los agresores de nuestros niños, ellos sabrán que hacer.
- Si las evidencias son recientes, acudir a un centro asistencial lo antes posible.
- Buscar apoyo en especialistas. *(Pocas veces quedan secuelas físicas, pero las que si estarán presentes serán las secuelas psicológicas).*
- Educar es un buen método preventivo para saber enfrentar estas situaciones.

Algunos mitos relacionados en el Abuso Sexual Infantil

Si tenemos conocimiento respecto a este fenómeno, será más efectiva nuestra manera de prevenir que ocurra un hecho como este.

- **Los casos de abuso sexual infantil son hechos aislados.**

FALSO: Son muy frecuentes en Chile. Muchos casos no son revelados por el miedo que el niño(a) sienten frente al abusador, o la vergüenza y culpa al ser víctima de un hecho como este.

- **Los abusos sexuales afectan sólo a las niñas.**

FALSO: Los niños también son abusados. Sin embargo, de acuerdo a estudios internacionales, las niñas tienen entre 1,5 y 3 veces más probabilidades de ser abusadas. A medida que aumenta la edad de las víctimas, aumenta el porcentaje de mujeres abusadas en relación a los hombres.

- **Los abusos sexuales afectan a niños(as) mayores o adolescentes.**

FALSO: Pueden afectar a niños y niñas de cualquier edad, siendo el grupo estadísticamente más vulnerable, los menores de 12 años.

- **El abuso sexual existe sólo cuando hay violación o penetración.**

FALSO: Implica una serie de conductas de tipo sexual que se realizan con un niño(a); la violación es sólo una de ellas.

- **Los agresores sexuales son enfermos mentales.**

FALSO: Si bien la conducta de los abusadores sexuales viola nuestras normas sociales, la mayoría de ellos no presenta una patología psicológica específica; actúan en conciencia, y se encuentran aparentemente adaptados a la sociedad, demostrando incluso ser personas responsables en el ámbito público.

- **Los niños o niñas generalmente mienten cuando señalan que están siendo víctimas de algún abuso.**

FALSO: Los niños(as) no poseen el lenguaje y conocimiento propios de este tipo de situaciones, por lo que es difícil que describan un episodio sexualmente abusivo; es una situación que les produce mucha vergüenza y dolor.

- **El abuso sexual infantil ocurre en lugares solitarios y en la oscuridad.**

FALSO: Generalmente ocurre en espacios familiares y a cualquier hora del día. Según las estadísticas del SML indican que el **79%** de las agresiones son producidas por una persona conocida; de ellas **44,1%** son familiares. Otra estadística importante es la proporcionada por el

CAVAS (Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales) de la PDI, la cual indica que el **89,4%** de los ataques son producidos por personas conocidas de las víctimas, y de este total, el **39,5%** corresponde a familiares y el **60,5%** a conocidos no familiares.

- **Los abusadores sexuales son siempre hombres.**

FALSO: Aunque las estadísticas indican que son principalmente hombres los abusadores, estas también indican que existen denuncias de agresiones provocadas por mujeres.