

MALTRATO Y AGRESIÓN SEXUAL INFANTIL

Dr. Ernesto Payá G.
Prof. Asistente
U de Chile



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Convención sobre los Derechos del Niño



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Convención de los derechos del niño y niña

- Reconociendo que en todos los países del mundo hay niños y niñas que viven en condiciones excepcionalmente difíciles y que esos niños necesitan especial consideración, se establece la siguiente convención:
- Artículo 19: los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Convención de los derechos del niño y niña

- **Artículo 32:** los Estados Partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.
- **Artículo 34:** los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexual; y la explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.
- **Artículo 36:** los Estados Partes protegerán al niño contra todas las demás formas de explotación que sean perjudiciales para cualquier aspecto de su bienestar. [20 de noviembre de 1989 Asamblea General de Naciones Unidas.](#)



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Introducción

- El Maltrato Infantil representa un problema social y de salud pública

en todos los países del mundo, cuya real dimensión es desconocida.

En la actualidad sigue siendo un problema subvalorado; por una parte no se diagnostica y no se denuncia en la medida que se debiera.

Al respecto, es necesario precisar que el maltrato Infantil no constituye simplemente una calidad de crianza inferior a la óptima: es un patrón de conducta que viola drásticamente las normas sociales, morales y de salud en relación al cuidado de los niños y niñas.



Facultad de Medicina
Universidad de Chile

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Definición

La UNICEF define como víctimas de maltrato y abandono aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que “sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales”.

También se define como maltrato infantil “cualquier acción u omisión no accidental que desde una relación de dependencia y/o abuso de poder, causa deterioro en la integridad física, psicológica y social del niño o niña, y que amenace su desarrollo físico y psicosocial normal”.

O también como “todo acto activo o de omisión cometido por individuos, instituciones o por la sociedad en general, y toda situación provocada por éstos, que priva a los niños de cuidados, y de sus derechos y libertades, impidiendo su pleno desarrollo” (Jorge Barudy).



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Epidemiología

No existen sistemas de registro e información unificados que permitan conocer la real magnitud del problema, pero UNICEF estima “que 6 de cada 10 niños/as sufren alguna forma de maltrato por parte de sus padres”.

Las edades de los niños/as que son víctimas de estas graves vulneraciones de Derecho tienden a concentrarse entre los 6 y 13 años en un 62,3% de los casos. En las niñas el número de casos tiende a subir conforme avanza su edad; en los niños, estas situaciones tienden a disminuir conforme avanza la edad (SENAME).



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

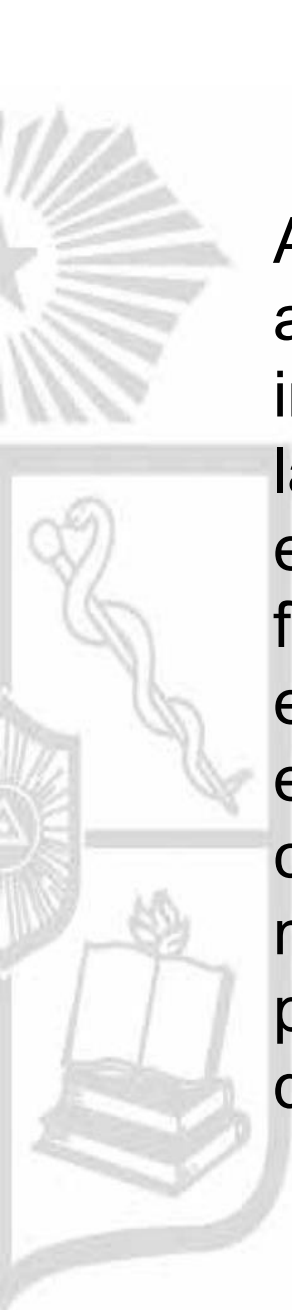
Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur





Aunque las cifras han mostrado un innegable avance hacia el mejoramiento del trato hacia la infancia entre el primer año de estudio y el último, la disminución sigue siendo moderada. Ejemplo de ello es que, mientras en el año 1994 la violencia física grave afectaba al 34,2% de los niños y niñas, esta descendió a un 25,4% en 2000; sin embargo, en las posteriores mediciones la cifra se mantuvo constante, alcanzando en 2012 al 25,9%. De manera que esta es una realidad que sigue planteando importantes desafíos para las políticas de prevención del maltrato.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Cifras 4° Estudio sobre Maltrato Infantil (2012)

- Sólo el 29% de los niños y niñas no recibe ningún tipo de violencia.
- 49,4% de los niños y niñas que vive algún tipo violencia física ha repetido algún curso.
- 42,1% de los niños y niñas que son víctimas de violencia tienen una relación regular o mala con sus compañeros.
- 9,7% de los niños y niñas que ha sido víctima de violencia sicológica ha recibido agresiones en el colegio de parte de sus compañeros.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

- 24,1% de los niños y niñas que ha sido víctima de algún tipo de violencia ha consumido alcohol hasta emborracharse una o más veces en el mes.
- 11,7% de los niños y niñas que ha sido víctima de algún tipo de violencia física ha consumido drogas una o más veces en el mes.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Categorías de maltrato

- La gran mayoría de los autores reconoce cuatro tipos principales de maltrato en
- el ámbito familiar: **maltrato físico, abuso sexual, maltrato emocional y negligencia**

(OPS 2003; De Paul y Arruabarrena, 1996). El informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (OPS, 2003) entrega las siguientes definiciones sobre los mismos:

- **§ Maltrato físico:** actos infligidos por un cuidador que causan un daño físico real o tienen el potencial de provocarlo.
 - Físico leve: cuando alguien lanza cosas, le tira el pelo o las orejas, empuja o zamarrea, da cachetadas o palmadas a un niño, niña o adolescente.
 - Físico grave: cuando alguien patear, muerde o da un puñetazo; quema con algo (cigarro, objeto, agua caliente); golpea o trata de golpear con objetos; da una golpiza, amenaza con un cuchillo o armas, usa cuchillos para agredir a un niño, niña o adolescente
- **§ Abuso sexual:** actos en que una persona usa a un niño para su gratificación sexual.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

§ Abuso emocional: se produce cuando un cuidador no brinda las condiciones apropiadas y propicias e incluye actos que tienen efectos adversos sobre la salud emocional y el desarrollo del niño. Tales actos incluyen la restricción de los movimientos del niño o niña, la denigración, la ridiculización, las amenazas e intimidación, la discriminación, el rechazo y otras formas no físicas de tratamiento hostil.

§ Negligencia: es ocasionado cuando uno de los padres no toma medidas para promover el desarrollo de un niño o niña –estando en condiciones de hacerlo– en una o varias de las siguientes áreas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, amparo y condiciones de vida segura. Por lo tanto, el descuido se distingue de la situación de pobreza ya que puede ocurrir solo en los casos en que las familias u otras personas a cargo disponen de recursos razonables. Abandono: es el extremo de negligencia de parte de los adultos

Principales factores de riesgo de la violencia

- Existencia de agresión física entre los padres.
- Dependencia del establecimiento educacional: La violencia psicológica es mayor en establecimientos particulares pagados y la violencia física grave es mayor en los particulares subvencionados.
- Consumo excesivo de alcohol en el hogar: Padres con baja tolerancia a la frustración y falta de habilidades parentales.
- Padres que fueron maltratados física o psicológicamente cuando niños.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Cómo detectar el maltrato infantil

Indicadores de maltrato físico:

Historia no creíble, hallazgos del examen no concordantes con el relato, relato cambiante.

- Lesiones en la piel, fracturas en diversas fases de cicatrización, (realizar radiografías) heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos, hemorragias de la retina (realizar fondo de ojo), quemaduras con forma de objeto, vómitos constantes y retraso general en el desarrollo.
- Comportamiento: cauteloso en el contacto físico con adultos, aprensivo cuando otros niños lloran, parece tener miedo a sus padres o a volver a su casa, trastornos del sueño o de la alimentación, agitación o excitación, informa que su madre o padre le ha causado alguna lesión.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Cómo detectar el maltrato infantil

Indicadores de maltrato psicológico:

- Retraso en el desarrollo físico (baja en el peso o en la talla), trastorno de las funciones relacionadas con la alimentación, sueño y regulación de los esfínteres.
- Comportamientos: Excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente o, por el contrario, es agresivo, muy exigente o rabioso. Muestra conductas demasiado adaptativas, que son demasiado “adultas” o infantiles; demanda excesiva de atención.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Cómo prevenir el maltrato

- Fortalecer a los padres en la crianza de sus hijas e hijos.
- Conocer las etapas de desarrollo de los niños y niñas para que los padres o adultos a cargo de su cuidado sepan qué esperar de ellos.
- Fomentar el diálogo y la comunicación entre padres e hijos.
- Reforzar a los niños y niñas con palabras y conductas cariñosas.
- Ponerle límites, normas y reglas a los hijos e hijas.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Evitar el maltrato:

- Empujones, tirones de pelo y oreja, palmadas, golpes, indiferencia, desprecio, insulto, amenaza de abandono y otras formas de maltrato, afectan el sano desarrollo del niño o niña.
- Amenazar a los hijos con “no quererlo” si no hacen lo que esperamos de ellos, también es una forma de dañar su confianza y autoestima.
- Los niños realizan fácilmente los aprendizajes que desean cuando se les refuerza con gestos o frases cariñosas



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Necesaria disciplina en la crianza

- Las normas deben ser comunicadas de una manera muy clara y precisa. Deben ser consistentes y consensuadas entre los padres. Los niños y niñas necesitan saber que si hacen algo, sus padres van a responder sistemáticamente de una manera.
- Nunca es bueno castigar o amenazar con quitar el afecto. Para el niño esto es demasiado dañino y genera gran inseguridad en ellos.
- Los niños aprenden más cuando se les estimula, que cuando se los castiga.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Abuso sexual infantil

- Se trata del involucramiento de un niño, niña o adolescente en actividades sexuales no acorde al nivel evolutivo, cognitivo o social esperado para su edad. Puede abarcar desde la exhibición de genitales hasta una violación. Se incluye en esta categoría, además, la explotación sexual
- La mayoría de los delitos se producen en el ámbito del hogar, siendo el abusador miembro de la familia o conocido de la víctima.
- Ministerio de Salud (MINSAL) - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Guía Clínica Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Menores de 15 años Víctimas de Abuso Sexual. Chile, 2010.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Marco legal

- Las formas de poner en conocimiento a la autoridad competente de hechos constitutivos de maltrato Infantil, revistan o no este carácter de delito, es por medio de la denuncia. Ante una sospecha médica de maltrato infantil, el médico de turno deberá efectuar denuncia a Carabineros del recinto asistencial, a la unidad policial cercana, del plan cuadrante o al fiscal de turno, lo que implicará traslado de la víctima a sala preferencial y examen de acuerdo a la Ley 19.617 y artículo 198 del Código de Procedimiento Penal. La denuncia podrá formularse por cualquier medio principalmente verbal o escrito.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Epidemiología

- 8,7% de los niños y niñas ha sido víctima de abuso sexual.
- 75% de los menores de edad que han sido abusados sexualmente son niñas.
- 25% de los menores de edad que han sido abusados sexualmente son niños.
- En promedio, el primer abuso ocurre a los 8.5 años, 75% de las víctimas son mujeres y en un 87,3% el agresor es un hombre; el 90% tiene examen físico normal y la develación se produce alrededor de los 26 años.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur



Cómo detectar el abuso sexual

- Cambios bruscos de comportamientos o conductas.
- Problemas para dormir, temores nocturnos y pesadillas.
- Consumo de drogas y alcohol, huida de la casa, conductas autolesivas o suicidas, bajo rendimiento escolar.
- Depresión, ansiedad, llantos frecuentes.
- Culpa y vergüenza.
- Comportamientos sexualizados.
- Dificultades para caminar o sentarse.
- Diagnóstico de Enfermedades de transmisión sexual.
- Vuelve a no controlar esfínter cuando ya había aprendido a avisar.
- Dice que está viviendo abuso sexual.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Cirugía Infantil Sur

Manejo del Abuso Sexual Infantil

- Precisar diagnóstico. Reconocer síntomas, complicaciones, comorbilidades y riesgos psicosociales.
- Diagnosticar infecciones de transmisión sexual.
- Profilaxis embarazo e ITS.
- Protección.
- Seguimiento.
- Denuncia.
- Peritaje en Servicio Médico Legal (SML)
- Cadena de custodia



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Entrevista con el niño, niña o adolescente

- El niño/a puede negar los hechos por temor a las consecuencias.
- Debemos asegurarle que lo vamos a ayudar, que no le va a pasar nada malo a nadie.
- El niño/a se siente culpable por lo que sucedió. Tranquilizarlo sin mentirle.
- Preguntarle si quiere que alguien no pueda entrar a verlo al hospital.
- Estar atentos a las visitas; evitarlas en caso de riesgo o que puedan portar amenazas. No dejar al niño/a solo con sus padres o presunto agresor para evitar intimidaciones.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Examen físico:

- Es necesario respetar el pudor de la víctima, realizando el examen en condiciones de privacidad, pero siempre, en compañía de madre, padre, tutor legal o en su defecto, un profesional o técnico del servicio donde se evalúa al menor.
- Se deben describir en forma detallada todas las lesiones de cefálico a caudal. Además, de consignar signos clínicos de patologías médicas y apreciación del estado emocional.
- Especial atención requiere la observación de lesiones a nivel bucal, mamario, abdominal y genitoanal.
- El examen en las primeras 72 horas, reduce al mínimo la pérdida de evidencias de una agresión sexual. En los casos de abuso sexual no agudo en niños/as, generalmente, existe demora de semanas o meses en la develación. En estos casos hay que focalizarse en los hallazgos de lesiones cicatrizadas, presencia de ITS y cambios en las estructuras genitales.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AE)

- es un método validado científicamente, que se usa después de una relación sexual sin protección, para prevenir un embarazo no deseado. Se debe administrar antes de 120 horas de ocurrida la relación sexual no protegida. Máxima efectividad en las primeras 24 horas.
- Existen 2 métodos:
- -Píldoras de progestina pura: método de elección por ser más efectivo y con menos efectos secundarios. Se administran dos dosis de 0,75 mg de levonorgestrel (LNG), 2 comprimidos por una vez o una dosis de 1,5 mg.
- -Píldoras combinadas (método Yuzpe): contiene 100 mcg de etinilestradiol y 0.15 mg de levonogestrel. No existe un producto específico con esta dosis. Se administran 4 comprimidos de la combinación etinilestradiol 30 mcg + levonorgestrel 150 mcg cada por 12 horas por dos veces (total de 8 comprimidos en 24 horas). Tiene más efectos secundarios y menor eficacia que la píldora de LNG, por lo que sólo debe usarse si es el único recurso disponible.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
Ginecología y Cirugía Infantil Sur

Profilaxis de ITS

- su efectividad en prevenir infecciones sólo está demostrado si se inicia antes de 72 horas de la agresión
- Debe cubrir

Treponema
pallidum

Neisseria
gonorrhoeae

Chlamydia
trachomatis

Trichomona
vaginalis

Neisseria
gonorrhoeae

Virus Hepatitis B

Virus de la
Inmunodeficiencia
Humana



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

- Evaluar si la familia representa un soporte válido para la víctima y si se existe el compromiso de ésta para continuar con la intervención y con el proceso de denuncia.
- En las situaciones de amenaza de la integridad física, psíquica y/o la vida de la víctima, efectuar hospitalización inmediata.
- Si el niño, niña o adolescente, debe ser llevado a otro lugar de atención de salud, este concurrirá acompañado/a por un funcionario(a) que se haga responsable de su traslado e integridad



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

La denuncia puede interponerse ante el funcionario de Carabineros o PDI que se encuentre más cercano al servicio de salud o destinado al recinto asistencial, o bien dentro de las dependencias del SML. Es suficiente la sospecha de un delito sexual para llevar a cabo la denuncia. La comprobación o no del hecho, es función propia de la investigación dirigida, de manera exclusiva, por el Ministerio Público.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Manejo multidisciplinario

- Realizar interconsulta al Comité de Maltrato Infantil, servicio social, CAE Infectología, Ginecología y Salud Mental. En el caso de abuso agudo, la víctima debe ser evaluada antes de 72 horas en CAE de Infectología o Ginecología, especialmente si en la primera atención no se tomaron las muestras de laboratorio y/o no se administraron las profilaxis indicadas.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Prevención

- La prevención del abuso sexual es responsabilidad de los padres o cuidadores.
- Enseñar a los niños y niñas desde pequeños a cuidar su cuerpo.
- No dejar a sus hijos solos en casa, ni menos con personas que a ellos les provoquen desconfianza.
- Confiar en la intuición de los niños y niñas cuando rechazan a una persona.
- Estar alertas a los signos y señales que hagan sospechar que un niño o niña es víctima de abuso sexual



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur

Bibliografía

- 4º Estudio de maltrato infantil en Chile. UNICEF. Primera edición, Santiago de Chile, 2015
- Guía Clínica: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores. Ministerio de Salud de Chile, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. 2013.
- Guía Clínica Maltrato Infantil. Hospital de Niños Dr. Roberto del Río.



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Departamento
de Pediatría y Cirugía Infantil Sur