



ABUSO INFANTIL

Dr. Arturo Raúl Arévalo Barea*

Bolivia: Ley del Código del Niño, Niña y Adolescente, 14 de octubre de 1999

LEY DEL CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE

DEL 27 DE OCTUBRE DE 1999

Bolivia: Ley de la Educación "Avelino Siñani - Elizardo Pérez", 20 de diciembre de 2010

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil se define como una variedad de comportamientos nocivos de abusos, ultraje y desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato: físico, psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño múltiple en la salud, desarrollo y/o dignidad del niño, pudiendo poner en riesgo el peligro de supervivencia, en el contenido de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

El abusador (explotador) se le conoce como el autor del abuso.

CLASIFICACIÓN:

1. El abuso sexual infantil
2. La pedofilia
3. Abuso físico
4. Negligencia infantil
5. Negligencia y abuso emocional
6. Retraso en el desarrollo
7. Munchausen por el síndrome de proxy

Descripciones que ayudan a identificar el abuso en sus diversas formas:

l) Cuando los padres están e incluso creen que están actuando con un comportamiento de manera abusiva o están teniendo momentos difíciles con sus hijos.

Lo que se debe investigar durante una crisis (Reconocer en el padre/madre, en el mismo hijo, en cualquiera de las descripciones siguientes:

- 1.1. El **gritón**: Cuanto más grito, más probabilidades tengo de salir con la mía utilizando intimidación.
 - 1.2. El **indiferente**: Voy a ignorarte hasta que te sientas tan culpable y desdichado que termines por darme la razón.
 - 1.3. El **manipulador**: Voy a tergiversar los hechos y utilizar tus debilidades para sacar ventaja.
 - 1.4. El **desentendido**: Cuanto más ignoro el problema, más grande se vuelve. Pero voy a seguir insistiendo en que todo está bien.
 - 1.5. El **llorón**: Seguiré derramando lágrimas hasta que no puedas resistir verme llorar y finalmente te des por vencido.
 - 1.6. El **acusador**: Si te sigo diciendo que eres el único culpable de la situación, a la larga lograré convencerte de que es así.
 - 1.7. El **quejoso**: Al igual que el que llora, llegaré a agotarte con mis constantes quejidos y lamentos.
 - 1.8. El **mandamás**: Yo gano automáticamente la discusión porque tengo la personalidad más fuerte, o si no, porque soy yo quien dicta las reglas.
- b) Cuando los padres, perciben o han identificado que su comportamiento hacia sus hijos tiene predisposición a ser abusivo.

Buscar o investigar las siguientes reacciones y/o maneras:

1. Enfrentamiento verbal excesiva y escandaloso (estridente)

2. Castigo corporal excesivo:

- 2.1. Paraliza la iniciativa del niño, bloqueando su comportamiento y limitando su capacidad para resolver problemas.
- 2.2 No fomenta el libre albedrío (deseo) de los niños.
- 2.3 Ofrece la actitud violenta como un modo válido para resolver conflictos.
- 2.4 Daña su autoestima. Genera sensación de minusvalía y promueve expectativas negativas respecto a sí mismo.
- 2.5 Les enseña a ser víctimas. Equivocadamente, muchos creen que la agresión hace más fuertes a las personas que la sufren y 'les prepara mejor para la vida', pero sabemos que no sólo no les hace más fuertes, sino más proclives a convertirse repetidamente en víctimas.
- 2.6 Interfiere en sus procesos de aprendizaje y, por lo tanto, en el desarrollo de su inteligencia, sus sentidos y su emotividad.
- 2.6 Invita a NO razonar. Al excluir el diálogo y la reflexión, dificulta la capacidad para establecer relaciones causales entre su comportamiento y las consecuencias que de él se derivan.
- 2.7 Les hace sentir soledad, tristeza, y abandono.
- 2.8 Incorporan a su forma de ver la vida una visión negativa de los demás y de la sociedad, como un lugar amenazante.
- 2.9 Crea un obstáculo, un impedimento en la comunicación entre padres e hijos. Daña los vínculos emocionales creados

entre ambos.

- 2.10 Les hace sentir rabia, rencor, y ganas de alejarse de casa.
- 2.11 Engendra más violencia. Enseña que la violencia es un modo adecuado para resolver los problemas.
- 2.12 Paraliza la iniciativa del niño, bloqueando su comportamiento y limitando su capacidad para resolver problemas.
- 2.13 No fomenta la libertad de los niños.
- 2.14 Ofrece la actitud violenta como un modo válido para resolver conflictos.
- 2.15 Daña su autoestima. Genera sensación de minusvalía y promueve expectativas negativas respecto a sí mismo.
- 2.16 Les enseña a ser víctimas. Equivocadamente, muchos creen que la agresión hace más fuertes a las personas que la sufren y 'les prepara mejor para la vida', pero sabemos que no sólo no les hace más fuertes, sino más proclives a convertirse repetidamente en víctimas.
- 2.17 Interfiere en sus procesos de aprendizaje y, por lo tanto, en el desarrollo de su inteligencia, sus sentidos y su emotividad.
- 2.18 Invita a NO razonar. Al excluir el diálogo y la reflexión, dificulta la capacidad para establecer relaciones causales entre su comportamiento y las consecuencias que de él se derivan.
- 2.19 Les hace sentir soledad, tristeza, y abandono.
- 2.20 Incorporan a su forma de ver la vida una visión negativa de los demás y de la sociedad, como un lugar amenazante.
- 2.21 Crea un obstáculo, un impedimento en la comunicación entre padres e hijos. Daña los vínculos emocionales creados

entre ambos.

- 2.22 Les hace sentir rabia, rencor, y ganas de alejarse de casa.
- 2.23 Engendra más violencia. Enseña que la violencia es un modo adecuado para resolver los problemas.
- 2.24 Pueden presentar dificultades para integrarse socialmente, es decir, para hacer amigos y jugar con los demás niños.
- 2.25 No se aprende a cooperar con las figuras de autoridad, se aprende a someterse a las normas o a transgredirlas.
- 2.26 Pueden sufrir daños físicos accidentales. Cuando alguien pega, se le puede "ir la mano" y provocar más daño del que esperaba.
- 2.27 Pueden presentar dificultades para integrarse socialmente, es decir, para hacer amigos y jugar con los demás niños.
- 2.28 No se aprende a cooperar con las figuras de autoridad, se aprende a someterse a las normas o a transgredirlas.
- 2.29 Pueden sufrir daños físicos accidentales. Cuando alguien pega, se le puede 'ir la mano' y provocar más daño del que esperaba.

3 Los sentimientos sexuales o sentimientos excesivos de la ira sobre los niños

QUÉ HACER:

Reconocer de la forma más temprana de la tendencia (inclinación) de abuso infantil y la intervención adecuada en el momento oportuno, es la única manera de evitar la responsabilidad de tipo penal.

Las tendencias pueden ser tratadas de forma más eficaz que el comportamiento franco abusivo y que este puede evolucionar a partir de una predisposición (inclinación). En todo caso se debe buscar ayuda lo

más pronto posible para evitar que la tendencia evolucione hacia un acto de abuso.

Si se observa el abuso infantil en cualquiera de sus formas, estamos obligados a reportar el abuso a las autoridades policiales o de salud correspondientes.

- El maltrato emocional o psicológico se da en aquellas situaciones en las que las personas significativas de quienes depende el dependiente lo descalifican, humillan, discriminan, ignoran sus sentimientos, someten su voluntad o lo subordinan en distintos aspectos de su existencia que inciden en su dignidad, autoestima e integridad psíquica y moral. Resumido: Hostilidad verbal crónica, amenaza de abandono, rechazo, abandono, producción de miedos.
- **ABANDONO FÍSICO (maltrato psicológico):** es una forma de maltrato a los niños y ocurre cuando alguien intencionalmente no le suministra al niño alimento, agua, vivienda, vestido, atención médica u otras necesidades. Resumido: Incumplimiento de las obligaciones familiares, dejando al menor en algún lugar, durante un tiempo o para siempre, con grave riesgo.
- **ABUSO SEXUAL:** De manera genérica, se considera abuso sexual infantil a toda conducta en la que un menor es utilizado como objeto sexual por parte de otra persona con la que mantiene una relación de desigualdad, ya sea en cuanto a la edad, la madurez o de poder. Resumido: Conducta sexual con un menor sirviéndose de la amenaza, fuerza física, y poder.

EL ABUSO SEXUAL INFANTIL Y LA PEDOFILIA

El abuso sexual infantil incluye cualquier

actividad en la que se utiliza a un(a) niño(a) para crear la satisfacción sexual, ya sea en usted o en otros. Aunque el tacto de los niños como un signo de afecto y para la higiene se considera normal y necesario, hay una manera de distinguir a tocar normal desde el abuso sexual infantil. La clave es la intención del autor, está excitarse sexualmente por la actividad o la intención de crear la excitación sexual en los demás. La intención de utilizar a los niños de cualquier manera para crear la excitación sexual es ilegal. Este es un comportamiento criminal que se persigue agresivamente y castigado por nuestro sistema legal gravemente.

El abuso sexual infantil puede incluir una amplia variedad de actividades. Algunos son evidentes actos de abuso sexual y otros deben ser evaluados para determinar si han sido diseñados para crear la satisfacción sexual. Las actividades pueden incluir cualquier actividad sexual convencional del adulto con un niño. También se incluyen los actos tales como tocar los genitales del niño o acariciar con la intención de provocar sensaciones sexuales.

El abuso sexual infantil incluye los besos prolongados, caricias, besos franceses, y el tacto excesivo. En cuanto a los niños, ya sea con o sin ropa con la intención de ser excitado sexualmente también se incluye.

Sacar una foto, la grabación en vídeo, o que la grabación de los niños con la intención de crear la estimulación sexual es una forma de maltrato infantil también.

Otras formas de abuso sexual infantil incluyen la exposición de un niño a material erótico en forma de comportamiento en vivo (desnudez excesiva), fotografías, películas o vídeo. La colección de fotografías o imágenes de niños tomada por otros en poses sugestivas es ilegal. La colección de cualquier número excesivo de fotografías de niños desnudos en cualquier pose podrá señalar a la atención de la policía. Cualquier esfuerzo para seducir a un

menor de edad en una relación sexual, si el acto se lleva a cabo o no, se considera una forma de abuso sexual infantil y pueden dar lugar a graves consecuencias legales. La intimidación inapropiada con los niños es también considerado como el abuso sexual infantil.

La mayoría de los casos de abuso sexual infantil son finalmente descubiertos.

Una vez descubierto, el autor se enfrenta a acciones legales. Amplio y leyes flexibles han sido elaborados y están destinadas a prevenir el abuso sexual infantil.

Algunas situaciones se consideran aceptables de afecto o incidentes involuntarios que dan lugar a la exposición de un niño a un acto sexual o material sexual (por ejemplo, un niño que camina en una habitación cerrada mientras los padres están teniendo sexo o la búsqueda de una revista para adultos) no se consideran delincuenciales (criminales).

Para reconocer los signos físicos de abuso sexual infantil, o pueden estar en riesgo de abuso sexual los padres deben atender (reconocer):

- Cual es la apariencia normal de los genitales de sus hija(o)s
- Realizar la identificación de algún cambio.
- Si una niña/o se queja de problemas en sus genitales.
- Los niños que están en la guardería.
- Los niños cuidados por otros
- Los niños que pasan tiempo a solas con otras personas.
- Los cambios en el comportamiento, incluyendo problemas de disciplina, contacto con materia fecal, mojar la cama, insomnio, pesadillas, depresión, u otros cambios en la forma en que un niño actúa normalmente pueden ser signos de abuso sexual.

Acción inmediata: Debe ser llevado de inmediato al médico para su examen.

LA PEDOFILIA: Es la atracción sexual de una persona mayor de edad hacia niños de su mismo o de distinto sexo. Es considerado como una perversión o una desviación sexual.

Resumido: Es una forma de abuso sexual infantil. Es una condición que se define como un adulto que tiene interés sexual en los niños.

Una persona con un interés erótico en los niños puede utilizar material audiovisual que muestra a un niño en poses sexuales. La persona puede buscar la interacción con los niños, con la intención de satisfacer un deseo erótico o sexual o buscar activamente una relación sexual con un niño. Estas formas no sexuales de la interacción, aunque bien intencionada, puede ser interpretado como sexual.

Las personas que buscan relaciones sexuales, contactos físicos reales con las/los niñ(a)os son las acciones más extremos y desviadas de los pedófilos.

El uso de los niños para crear materiales eróticos o por actos eróticos con otros adultos es otra forma de abuso sexual infantil. En esta forma, la intención es despertar a otros y puede o no puede ser usado para despertar el abusador también (La ley no distingue uno del otro).

Pedofilia, aunque un trastorno mental, si no es resistido, reprimida, y se trata, dará lugar a las más graves consecuencias legales. La ley no tolera la pedofilia. Es imperioso que cualquier persona que se siente atraída sexualmente a los niños debe buscar inmediatamente la ayuda de un terapeuta calificado. Las personas que utilizan los niños para crear la excitación sexual para otras personas también están involucrados en actividades criminales graves

EL ABUSO FÍSICO, NEGLIGENCIA INFANTIL Y LA NEGLIGENCIA EMOCIONAL

El abuso físico de los niños se define como una lesión física excesiva intencional a un niño o castigo corporal excesivo de un niño. Torturas, palizas,

y el asalto de los niños son formas evidentes de abuso físico e incluso el bebé sacudido que tiene incidencia después de los dos años de edad, pero si la sacudida es extremadamente violenta incluso puede afectar a los niños de entre cinco y seis años. Los padres o los cuidadores pueden pensar que sacudir al bebé hará que éste pare de llorar.

El castigo corporal por los padres es objeto de evaluación y la interpretación. En general, los castigos corporales debe evitarse, a pesar de nalgadas con una mano y otras formas de castigo físico leve y no dejan ninguna marca todavía se consideran dentro del ámbito de la discreción de los padres.

Los castigos que dejan marcas que duran más de unos pocos minutos se puede interpretar como el abuso, independientemente de la intención.

El uso de cualquier objeto para golpear a un niño (que no sea con la mano abierta) es incorrecto. Esto incluye cinturones, palos, reglas de madera, plástico o de cualquier metal, hebillas, cordones eléctricos, o cualquier otro objeto.

También se consideran actos de violencia perjudicial y peligrosa para los niños, por ejemplo, agitación, dejar caer o tirar al niño contra superficies duras).

Cualquier golpe fuerte con un objeto, la inmersión en agua caliente, el quemar de forma intencional, y otras formas de producir intencionalmente dolor son las conductas inapropiadas y penales.

Cosas que hacer: Las personas que reconocen tener tendencias a enojarse, descontrolarse, o tener rasgos de violento deben buscar ayuda. Ellos podrán aprender técnicas de educación a los niños, de controlar su ira y, y lograr suprimir sus tendencias violentas a través de esfuerzo consciente y diligente en todo momento, (las personas que son físicamente violentos en general, demuestran una vez más la violencia - a niveles crecientes). La intervención

temprana es la mejor estrategia para evitar consecuencias de por vida.

EL ABANDONO INFANTIL en cualquier forma, cuando se trata del bienestar de un niño, se considera generalmente que es un comportamiento criminal. El diagnóstico de abandono infantil es considerado cuando los niños no están bien atendidos, no se los alimenta adecuadamente, se encuentran mal vestidos, no tienen la seguridad o necesidades básicas, cuando se les niega la atención médica adecuada, o son tratados con indiferencia a un grado que parece causar o poner al niño en riesgo de daño o sufrimiento.

En casos en los cuales los niños desarrollan problemas médicos, emocionales y de su desarrollo a largo plazo, los padres, cuidadores y/o tutores de los niños deben buscar la ayuda en los servicios médicos y sociales en situaciones en las que los niños se encuentren recibiendo una atención poco adecuada (padres trabajan, padres y/o madres solteras, viudas, viudos, etc). Si no buscan ayuda, significa que no está haciendo bien y que no están preocupados adecuadamente, también se puede interpretar como otra forma de abandono. Esto puede resultar en una acción penal o la actuación de los servicios de protección de niños locales que pueden resultar en niños que son retirados de la casa y colocados en cuidado de las autoridades correspondientes.

NEGLIGENCIA EMOCIONAL: Es una condición en la cual los niños no reciben la atención adecuada por parte de sus padres o tutores. El abuso emocional se refiere a los niños siendo perjudicados por las conductas emocionalmente negativas por parte de un cuidador.

En los casos de una acción de abandono leve emocional o abuso, los niños pueden desarrollar comportamientos rebeldes o desequilibrarse emocionalmente contra sus padres. En los casos más graves de negligencia o abuso emocional, especialmente con bebés o niños muy pequeños, este

descuido puede resultar en conductas muy anormales, tales como los siguientes:

- Languidez
- Desapego y/o indiferencia profunda hacia los padres
- Conductas poco sociales de unión con otras personas
- Pobres habilidades de interacción con otros niños o ante cualquier persona que les brinda atención.

Estos comportamientos anormales en los niños pequeños siguen a medida que envejecen y pueden transformarse en otra personalidad o trastornos mentales que pueden ser difíciles, si no imposibles de tratar.

Los padres que sienten que su relación con sus hijos está causando problemas, es estresante, o no funciona bien deben considerar las siguientes preguntas:

¿Está empleando el tiempo con sus hijos en actividades recreativas y actividades de aprendizaje son interesantes que logran llamar su atención?

¿Les muestra a los niños su amor y afecto?

¿Se siente que está fuera de control de sus hijos o separado de ellos y de sus actividades?

¿Tiene problemas de conducta de manera excesiva de sus hijos?

¿Está supervisando el tiempo que sus hijos durante el cual usted está cuidando de ellos o los deja por su cuenta y sin supervisión?

¿Hay gritos excesivos, ira o castigo?

¿Usa apodosos hirientes con su hijo o hace declaraciones negativas hacia ellos?

¿El padre, madre o tutor, cuidador exhiben malas conductas en frente de sus hijos (consumo de drogas, malas palabras, la violencia física, la intolerancia, o ignorar los sentimientos y preocupaciones del niño)?

Los padres que reconocen cualquiera de estos problemas pueden evitar

las consecuencias de la negligencia emocional a través de cursos de formación de los padres, la lectura, y el esfuerzo, lo más importante es buscar ayuda. Los niños son muy sensibles a cualquier esfuerzo positivo que realizan los padres para mejorar la relación entre padres e hijos, sobre todo cuando los niños son pequeños. A los niños se debe desmotar que su hijo le preocupa y que son conscientes de la necesidad de ser amados que tienen a medida que crecen.

RETRASO EN EL DESARROLLO Y EL SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PODERES

El retraso del crecimiento es una condición en la cual los niños tienen problemas en su desarrollo físico de acuerdo a su verdadero potencial genético normal. Que generalmente es debido como causa más común a las condiciones médicas que pueden dar lugar a que los niños no crecen como se esperaba. A veces, sin embargo, puede también ser causado por la conducta intencional o no intencional por parte de los padres, tutores o cuidadores.

Se llega al diagnóstico cuando el médico compara el crecimiento de un niño en las tablas de crecimiento estándar y se buscan cambios en la tasa de crecimiento de un niño. Estas mediciones se toman generalmente durante las visitas del niño sano con el médico correspondiente que lo atiende. Ante cualquier disminución significativa en la tasa de crecimiento de un niño con respecto al peso, altura o tamaño de la cabeza es sugerente de que el niño tiene falla. Si bien esta situación se puede explicar mediante las condiciones médicas que afectan el crecimiento. Pero sin embargo, si no se encuentra una adecuada explicación para el anormal crecimiento, se debe pensar de forma seria en la probabilidad del abandono.

Se consideran como comportamientos negligentes

Negar un alimento infantil

Alimentar a un niño los alimentos mal elaborados

Descuido emocional del niño

Permitir que un niño permanezca enfermo (no buscar atención médica)

Una vez que se considera el retraso en el desarrollo, los padres deben cumplir con las recomendaciones de su médico con respecto a las pruebas y cualquier otra investigación sobre el fracaso del niño para prosperar. Si no, la sospecha del médico puede aumentar de que los padres son causa o contribuyen a causar la enfermedad.

También se debe considerar que a pesar de que muchos niños están destinados a ser pequeñas, pero por lo general su crecimiento está dentro de un ritmo predecible. Si un niño está comiendo adecuadamente y consumir una cantidad adecuada de calorías y por lo general aparece feliz y saludable, independientemente de su tamaño, hay pocas razones para preocuparse.

Munchausen (Síndrome de proxy) Es un trastorno psiquiátrico grave de los padres, tutores o cuidadores de los niños. En estos casos los padres, tutores o cuidadores fabrican con o sin intención signos y síntomas de una enfermedad en el niño que está bajo su cuidado. Hacen esto, no por el bien del niño, pero en general para satisfacer su propia necesidad anormal. Al hacer que, literalmente, el niño está enfermo, el cuidador llama la atención por tener un contacto excesivo con los médicos y hospitales. Los niños se someten a pruebas innecesarias y tratamiento de enfermedades que no tienen.

Esta condición es difícil para los médicos para poder identificar la situación real del niño. A menudo es más obvio para otros miembros de la familia o amigos que sienten un contacto excesivo con los médicos para un niño aparentemente sano y que el autor de la enfermedad es el padre o tutor. Si los familiares o personas allegadas al niño sospecha de esta situación debe acudir al médico para referirle de esta situación.

Cuando los padres se encuentran en riesgo del Munchausen por poder se pueden plantear las siguientes preguntas con respecto a la búsqueda de atención médica para sus hijos:

¿El padre es una persona demasiado preocupado por la salud de sus hijos?

¿Le preocupados permanentemente los problemas de menor importancia que le han dicho que no se preocupe?

¿ El padre se encuentra obsesionado con posibles problemas médicos que pudieran afectar a sus hijos?

¿Alguna vez sea intencionalmente a un niño parece estar enfermo?

¿El padre considera que puede obtener algún beneficio si el médico hace su niño parece estar enfermo?

Los padres que ven este comportamiento en sí mismos deben detener la conducta médica para llamar la atención y buscar ayuda psiquiátrica tan pronto como sea posible.

Los niños buscan amor y disciplina. La disciplina debe tomar la forma de un entorno estructurado, con reglas, límites y complementando por las conductas apropiadas, no debe haber castigo físico ante la desobediencia. El amor y el estímulo es el comportamiento complementario a la disciplina. Ambos son necesarios si va a ser un buen padre. Ambos son necesarios para crear el equilibrio correcto de la preocupación y el cuidado necesario para la captación niños bien adaptados y felices. Cuando el amor y la disciplina se mezclan correctamente, el hijo estará mentalmente sano, seguro de sí mismo, responsable, auto-controlado, y que está preparadó para su propia experiencia como padre.

El papel limitado del Castigo Corporal, es importante que los padres comprendan el papel limitado de los azotes y castigos corporales, porque son muchos los padres que han logrado educar a sus niños sin recurrir a los castigos corporales.

Entre las alternativas al castigo corporales, no físicas de castigo son alternativas eficaces a las formas psicológicas de castigo.

Tiempos de espera para atender sus preferencias (Tv, etc). Enviar a los niños a sus habitaciones. Quitando diversos tipos de privilegios. Negar la realización de actividades agradables.

Es necesario e importante recordar que la claridad y la coherencia respecto a las expectativas y las consecuencias son de suma importancia cuando disciplinar a los niños. Incluso el niño más pequeños en los que usa las palabras pueden entender las explicaciones simples de sus cuidadores acerca de los comportamientos aceptables e inaceptables.

El primer observador de abuso o tendencias abusivas está en condiciones de intervenir con el abusador potencial antes de cualquier abuso sustancial ha tenido lugar.

Aunque nos gustaría pensar que los abusadores son receptivos a tener estas tendencias señaladas, por lo general no lo son. El asesoramiento en este punto puede salvar la vida tanto para la persona con tendencias abusivas y las personas que están siendo maltratados. Por desgracia, las tendencias abusivas con frecuencia se convierten en conductas abusivas, que suelen ser difíciles de detener. Esto obliga al observador típico de abuso en el poco envidiable, pero necesario, posición de tener que informar al abusador a las autoridades correspondientes.

La notificación es la única medida eficaz para controlar el abusador en este punto y detener el abuso.

Si se informa sobre un patrón de abuso se retrasa, la situación de abuso por lo general empeora hasta que el abusador y sus comportamientos son descubiertos por los demás. En este punto, aplicación de la ley por lo general se da cuenta de la situación y el grado de abuso puede ser mucho peor. La intervención temprana es la clave.

El abuso y la Ley

Sedebetenercuidadoenlainterpretación de ciertos comportamientos en adultos y niños que sugieren la posibilidad de abuso. Los padres y todos los denunciadores de abuso deben darse cuenta de que las acusaciones de abuso son tomadas muy en serio por la policía, los profesionales de abuso de menores, y los fiscales.

También es importante considerar de que hay algunas personas que están dispuestas a utilizar acusaciones de abuso para alcanzar sus propios objetivos a expensas de una persona acusada. Unavezhechas las alegaciones de abuso, la creencia general de las autoridades es que las acusaciones son ciertas hasta que se demuestre lo contrario. Las acusaciones falsas rara vez pueden ser devueltas sin daños muy significativos para las familias y la vida de la persona acusada

Las técnicas especiales y entrevistas formales son el mejor tribunal para descubrir y documentar las acusaciones de abuso sexual. Ponerse en contacto con un médico o de los servicios locales de protección infantil por lo general resulta en la investigación inicial adecuada de cualquier preocupación.

Los padres y otros adultos deben ser conscientes de que tienen poderes extraordinarios para influir en las palabras y la memoria de un niño. Los padres pueden, ejerciendo presión psicológica, ya sea intencional o no intencionalmente obtener declaraciones de los niños que no son ciertas, pero más tarde podrían ser consideradas como verdaderas.

También pueden surgir acusaciones falsas por parte de los miembros de la familia, enemigos, o de niños infelices o perturbados. Los niños pueden ser manipulados por los adultos para hacer falsas acusaciones. El pequeño es el niño, más susceptible es el niño a la manipulación.

En los litigios de divorcio y custodia, en el que se presentan alegaciones

de abusos, el porcentaje de falsas acusaciones se ha informado a ser tan altas como las 35% que ocurren en otros países desarrollados. No se debe perder de vista la posibilidad de mala interpretación de los resultados médicos o la observación de comportamientos anormales por las autoridades de protección en las escuelas, la guardería, y en las instalaciones médicas, han sido responsables de muchas falsas acusaciones de abuso, incluso cuando todas las partes (incluidos los niños) niegan que hubo abuso. Conductas sexualizadas, depresión, bajo rendimiento escolar o para nombrar unos pocos, pueden ser interpretadas o mal interpretados, a veces, como el resultado del abuso de niños.

Algunos factores que pueden aumentar el riesgo de abuso o negligencia. La presencia de estos factores no siempre significa que se producirá el maltrato. Los niños no son nunca la culpa por el daño que otros hacen a ellos.

1. Edad: Los niños menores de 4 años de edad están en mayor riesgo de lesiones graves y muerte por abuso.
2. El entorno familiar: el abusador y el abuso puede ocurrir en familias en las que hay una gran cantidad de estrés. El estrés puede ser el resultado de una historia familiar de problemas de salud crónicos violencia, drogas o abuso de alcohol, la pobreza, y las familias que no tienen las amigos, familiares, y otros tipos de apoyo social, también están en riesgo.
3. Comunidad: La pobreza, en curso de violencia en la comunidad, y las conexiones débiles entre los vecinos están relacionados con un mayor riesgo de abuso y abandono infantil.

Las diferentes normas culturales para la educación de los hijos.

Diversas culturas tienen diferentes normas culturales con respecto a la conducta apropiada hacia los niños.

En general, las leyes del país en el que vive son las leyes que deben ser obedecidas.

Prevención del Abuso Infantil
Se evita el abuso infantil, en primer lugar, a través de la conciencia, a continuación, la detección e intervención temprana. Proteger a los niños contra el abuso es la primera y principal preocupación de la policía y las autoridades de protección infantil.

Se debe educar a los niños a reconocer las conductas inapropiadas (sexual y físico) y reportar un posible abuso de sus padres o familiares en sus primeras etapas ayudará a los niños a evitar que se abuse, salvar a las familias de las interacciones disfuncionales, identificar abusadores reales casi inmediatamente a la policía, y ayudar en la identificación temprana de los miembros de la familia

con tendencias abusivas antes de un acto criminal se produce

En un mundo ideal, ayuda psiquiátrica estaría disponible para el tratamiento de los que abusan de los niños. Esto es raramente el caso. La mayoría de los abusadores, una vez que han actuado y actos de abuso cometido, son detenidos, acusados, juzgados, condenados a prisión, y se marcan para toda la vida como delincuentes sexuales

Para evitar abusos, cambiando el comportamiento del abusador (si están un ser querido o un amigo), las tendencias abusivas deben ser identificados antes de cualquier abuso real se lleva a cabo. Una vez que se identifica una tendencia, la mejor esperanza para el tratamiento de este trastorno mental grave es la orientación conductual.

REFERENCIAS

1. Russell BL, Oswald DL, Kraus SW. Evaluations of sexual assault: perceptions of guilt and legal elements for male and female aggressors using various coercive strategies. *Violence Vict.* 2011. 26(6):799-815. [Medline].
2. Truman, Jennifer L. and Lynn Langton. *Criminal Victimization, 2014.* Bureau of Justice Statistics. Available at <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/cv14.pdf>. August 27, 2015; Accessed: November 10, 2015.
3. Ahrens CE, Aldana E. The ties that bind: understanding the impact of sexual assault disclosure on survivors' relationships with friends, family, and partners. *J Trauma Dissociation.* 2012 Mar. 13(2):226-43. [Medline].
4. Avegno J, Mills TJ, Mills LD. Sexual assault victims in the emergency department: analysis by demographic and event characteristics. *J Emerg Med.* 2009 Oct. 37(3):328-34. [Medline].
5. Luce H, Schrager S, Gilchrist V. Sexual assault of women. *Am Fam Physician.* 2010 Feb 15. 81(4):489-95. [Medline].
6. Vagi KJ, O'Malley Olsen E, Basile KC, Vivolo-Kantor AM. Teen Dating Violence (Physical and Sexual) Among US High School Students: Findings From the 2013 National Youth Risk Behavior Survey. *JAMA Pediatr.* 2015 May. 169 (5):474-82. [Medline].
7. Jones JS, Rossman L, Diegel R, Van Order P, Wynn BN. Sexual assault in postmenopausal women: epidemiology and patterns of genital injury. *Am J Emerg Med.* 2009 Oct. 27(8):922-9. [Medline].
8. Cunningham N. Sexual assault consultations - from high risk to high reliability. *J Forensic Leg Med.* 2012 Feb. 19(2):53-9. [Medline].
9. [Guideline] Branson BM, Handsfield HH, Lampe MA, et al. Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescents, and pregnant women in health-care settings. *MMWR Recomm Rep.* 2006 Sep 22. 55:1-17; quiz CE1-4. [Medline].
10. Chacko L, Ford N, Sbaiti M, Siddiqui R. Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis. *Sex Transm Infect.* 2012 Feb 13. [Medline].
11. Workowski KA, Berman S. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010. *MMWR Recomm Rep.* 2010 Dec 17. 59:1-110. [Medline]. [Full Text].
12. Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep.* 2015 Jun 5. 64 (RR-03):1-137. [Medline].
13. [Guideline] CDC. 2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. Centers for Disease Control and Prevention. Available at <http://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>. June 4, 2015; Accessed: November 10, 2015.

14. [Guideline] New York State Department of Health Aids Institute. HIV prophylaxis for victims of sexual assault. HIV Clinical Resource. Available at <http://www.hivguidelines.org/wp-content/uploads/2014/10/hiv-prophylaxis-for-victims-of-sexual-assault.pdf> October 28, 2014; Accessed: November 10, 2015.
15. Office on Violence Against Women. National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examinations (Adults/Adolescents), 2nd ed. US Dept of Justice. Apr 2013. Available at <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ovw/241903.pdf>. Accessed: May 8 2013.
16. Herman AO. Updated Guidelines Issued for Medical Exams in Cases of Sexual Assault. Physician's First Watch. Apr 26 2013. Available at <http://firstwatch.jwatch.org/cgi/content/full/2013/426/1>. Accessed: May 8 2013.
17. US Dept of Justice. Justice Department Releases Updated Protocol To Improve Standards for Responding to Rape and Sexual Assault. Apr 24 2013. Available at <http://www.justice.gov/opa/pr/2013/April/13-ag-466.html>. Accessed: May 8 2013.
18. Braun GR. Sexual assault. Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 3rd ed. St. Louis: Mosby-Year Book; 1992. 2003-12.