

índice

Introducción	1	páginas 1-2
páginas 3-4	2	El abuso sexual como forma activa de maltrato
Marco legal	3	páginas 5-8
páginas 9-10	4	Antecedentes históricos
Definición de abuso sexual	5	páginas 11-14
páginas 15-16	6	Tipología de los abusos sexuales
Condiciones propiciatorias	7	página 17
páginas 18-20	8	Perfil de la víctima



índice

Perfil de la víctima **9** **página 21**

páginas 22-23

10 Ontogénesis del abuso sexual

Efectos del abuso en las víctimas

11 **páginas 24-26**

páginas 27-37

12 Condiciones sobre el agresor

La detección desde la escuela

13 **páginas 38-43**

páginas 44-51

14 Actuaciones ante la detección

Bibliografía

15 **página 52**



1.- Introducción



Los estudios sobre la realidad de los abusos sexuales han experimentado un notable incremento durante los últimos quince años, así como el interés médico por la problemática cuestión de l@s niñ@s y adolescentes víctimas de malos tratos o de abusos sexuales. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que el abuso sexual infantil es un problema universal complejo que exige un esfuerzo conjunto por parte de diversas disciplinas.

El alcance del problema alcanza una trascendencia y una amplitud superiores a lo que se ha considerado tradicionalmente.

Las consecuencias de tipo psicológico son sumamente graves, dado que afectan a diferentes áreas de la vida presente y futura de l@s niñ@s y dificultan su proceso de socialización. En este sentido, el abuso sexual, independientemente del grado en que se cometa, tiene que ser considerado como una forma activa de maltrato infantil.

Partiendo de esta realidad, consideramos que las escuelas son espacios educativos donde el trabajo de la **detección** y la **prevención** del abuso sexual puede tener un alcance importante. La sensibilización de los profesionales que trabajan en el ámbito escolar puede favorecer una mejora sustancial gracias a la propuesta global de este programa que presentamos: “**ROMPE EL SILENCIO**”.



Pretendemos con el siguiente trabajo ofrecer a los profesores y profesoras de educación primaria una propuesta formativa que les permita aproximarse a la realidad de los abusos infantiles y, por tanto, favorecer las posibilidades de **detección** de futuros malos tratos de niñ@s.

Esta guía se complementa con la propuesta de una serie de actividades orientadas a la capacitación y preparación de l@s alumn@s para la **prevención** de los abusos sexuales.



2.- El abuso sexual como forma activa de maltrato infantil

Tipologías de maltrato

- **Maltrato físico:** cualquier acción no accidental por parte de los padres o personas que cuidan del niñ@, en la que se provoque daño físico o enfermedades.
- **Negligencia o abandono:** situaciones en las que las necesidades básicas del niñ@ (físicas, sociales y psicológicas) no son atendidas, de manera temporal o permanente, por parte de las personas que tienen la guarda y custodia del menor.
- **Maltrato psicológico:** situaciones en las que los adultos responsables del niño, con actuaciones o privaciones, le provocan sentimientos negativos hacia la propia autoestima, dañando su competencia social, emocional o cognitiva.

El **abuso sexual** se clasifica en un lugar intermedio entre el maltrato físico y el emocional. Los adultos dejan de cumplir su función protectora y quedan incapacitados para ejercer su función educativa correctamente.



Implica dos conceptos:

1.- **Coerción:**

Por medio de la fuerza física, la presión o el engaño.

2.- **Asimetría de edad:**

Impide la verdadera libertad de decisión, ya que los participantes tienen una experiencia, un grado de madurez biológica y unas expectativas muy diferentes.

3.- Marco legal del maltrato infantil

Legislación estatal

1.- Constitución española

Los derechos fundamentales y las libertades públicas establecidas son ampliables a los menores.

Niños y niñas tienen que gozar de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos, introduciendo estos tratados en nuestro ordenamiento jurídico.

2.- Código Penal. Ley orgánica 10/95.

Penaliza las siguientes acciones:

Infracciones contra la integridad personal

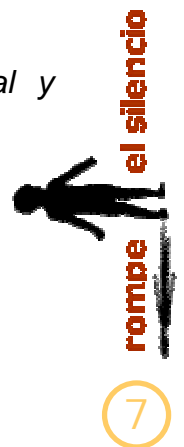
Maltratos físicos o psíquicos con lesiones

- * Ha de haber lesiones o consecuencias que exijan tratamiento
- * Se ha de comprobar la relación de causalidad.

Maltratos sin lesiones

- * Hace referencia a la violencia física o psíquica que se ejerce de forma habitual.

Agresiones y abusos sexuales, exhibicionismo, provocación sexual y prostitución.



Infracciones contra las relaciones familiares

- Sustituir a un niño/a por otro/a.
- Entrega de niños/as eludiendo los procedimientos legales, mediando compensación económica.
- Falta de explicación satisfactoria sobre la desaparición de un niño e inducción al abandono de domicilio.
- Abandono de familia.
- Incumplimiento de los deberes derivados de la patria potestad.
- Incumplimiento de prestaciones económicas establecidas judicialmente.
- Utilización de menores para la mendicidad.

Delitos contra la libertad y la integridad moral

- Detección ilegal, amenazas y coacciones.
- Trato degradante.

Incumplimiento de las resoluciones judiciales o administrativas



En **qué** casos se debe dar una respuesta penal y en cuáles es suficiente una respuesta civil?

“Atendiendo al principio de intervención judicial mínima, sólo se actuará penalmente en los comportamientos graves”.*

* Criterios según Olayo González Soler, teniente fiscal de la Fiscalía ante el Tribunal Constitucional

3.- Código Civil

Recoge las obligaciones inherentes a la patria potestad, especificando que se ejercerá siempre en beneficio de los hijos/as y con el deber por parte de los titulares de velar por ellos/ellas, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral.

Establece las situaciones en las que la Administración ha de intervenir en beneficio de los menores, asumiendo su tutela, y define la situación de desamparo (reformada por la Ley 21/87 de 11 de noviembre).

Un/a menor se considera desamparado/a cuando se encuentra en alguna de las siguientes formas de desprotección:

- *Por el imposible ejercicio de los deberes de protección.*
- *Por el incumplimiento de los deberes de protección.*
- *Por el inadecuado cumplimiento de los deberes de protección.*

4.- Ley orgánica 1/96 de 15 de enero

Recoge, como novedad, la intervención de la Administración en situaciones de riesgo que no necesitan la asunción de la tutela.

Plantea la obligación de denunciar a las autoridades, por parte de la persona o autoridad, las situaciones de riesgo o posible desamparo, y de prestar el auxilio inmediato que el menor requiera.

Legislación autonómica



1.- Ley 37/91, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de los menores desamparados y de la adopción.

Regulan todas las cuestiones relativas a la protección del menor desde que el organismo competente le declara desamparado y le aplica una medida protectora.

2.- Ley 8/95, de 27 de julio, de atención y protección de los niños y adolescentes, y de modificación de la Ley 37/91.

Contiene un marco indispensable para ejercer las políticas relativas al niño y al adolescente y para posibilitar la actuación de la Administración pública para garantizar el respeto de sus derechos.

3.- Decreto 2/97, de 7 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de protección de los menores desamparados y de la adopción, modificado parcialmente por el Decreto 127/97 y por el Decreto 62/2001.

Establece el procedimiento para la asunción de funciones tutelares, el ejercicio de la tutela y la custodia administrativa.

Recoge una clasificación de los centros de atención a la infancia.

Regula el procedimiento del acogimiento familiar simple y del acogimiento preadoptivo.

Recoge el procedimiento para la adopción internacional.

4.- Ley 9/98, de 30 de diciembre, del Código de familia.

Comprende la filiación (biológica y adoptiva) de una forma global. Regula por separado la filiación adoptiva, por razones sistemáticas.

4.- Antecedentes históricos

Los abusos sexuales a menores han existido siempre, pero sólo recientemente han sido objeto de estudio y preocupación social.

Factores que impulsan el trabajo de investigación:

Despertar la conciencia de los derechos individuales y el desarrollo de las libertades democráticas, a partir de:

- * La Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
- * La Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
- * La creación de los Servicios Sociales de protección a la infancia.
- * La defensa de los derechos de la mujer: los movimientos feministas han contribuido a fomentar las denuncias de agresiones sexuales: violaciones, acoso sexual y abusos sexuales a menores.
- * Los medios de comunicación han fomentado la sensibilización social sobre la cuestión.

Etapas históricas en el tratamiento de los abusos

Sigmund Freud, fundador del psicoanálisis, fue el primero en reconocer, a través de sus estudios sobre el origen de la histeria, la alta frecuencia con que se producen los abusos sexuales.

Años 50: Alfred Kinsey, biólogo y sociólogo norteamericano, llegó a la conclusión de que el 24% de las mujeres habían sufrido abusos durante la infancia. No estudió los efectos.

Años 60: se dan las condiciones sociales y científicas para que se reconozca socialmente el problema. Inicio de algunos estudios que se desarrollan con más profundidad en la década de los años setenta en Estados Unidos. Aún se piensa que los abusos se producen fuera de la familia y únicamente afectan a la mujer.

Años 70/80: se inician los primeros estudios en el mundo anglosajón y en el norte de Europa. La revolución sexual permite que las personas puedan hablar de sus experiencias sexuales e infantiles.

- Se comienza a reconocer la frecuencia de los abusos y sus efectos negativos.
- Se crean los primeros programas de intervención, como tratar a las víctimas y a los agresores.
- Se crean los primeros programas de prevención.

Años 90: se adoptan estos modelos de investigación y trabajo en los países mediterráneos y América Latina.

5.- Definición y características del abuso sexual

No existe un consenso claro y preciso en relación con la definición de abuso sexual por parte de los investigadores, dadas las dificultades para delimitar los conceptos infancia, relación sexual y abuso (O'Donohue, 1992). El límite legal de la infancia cambia según los países. La definición de acto sexual varía según los autores, así como el concepto mismo de abuso.

El término “abuso” y sus sinónimos (vejación, trauma, explotación y agresión) reflejan la perspectiva del adulto que precisa la presencia de un daño, sin tener en cuenta que puede producirse un abuso sexual infantil aunque no existan pruebas del mal hecho al niño (Cantón; Cortés, 1997).

Adoptamos la definición que propuso el National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN) en 1978: **“En los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, se produce cuando el adulto utiliza al niño para estimularse sexualmente; al niño o a otra persona. El abuso sexual puede cometerlo también un menor de 18 años, cuando éste es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder y control sobre el otro menor”.**

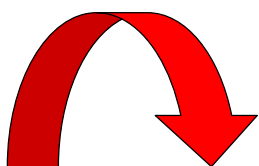


Podemos definir el abuso sexual como:

Toda agresión física o psíquica contra la esfera sexual de la persona, que se produce en contra de su voluntad y afecta a su bienestar, viola sus derechos y, en primer término, sirve para satisfacer las necesidades del agresor (Besten, 1997).

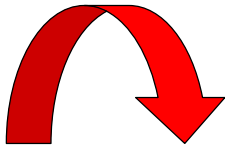
La coerción no es siempre la vía que el adulto utiliza para llegar a convencer al menor. A menudo se vale de estrategias que sitúan al niño/a en un puesto de indefensión dadas las diferencias en el grado de madurez.

López, Hernández y Carpintero (1995) indican que es preciso definir el abuso sexual infantil a partir de dos conceptos: el de la **coerción** y el de la **asimetría** de edad. La coerción (mediante fuerza física, presión o engaño) ha de considerarse por sí misma como criterio suficiente para etiquetar una conducta de abuso sexual a un menor. Por otra parte, la asimetría de edad impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual común, ya que las experiencias, el grado de madurez y las expectativas de los participantes son muy diferentes.



Important

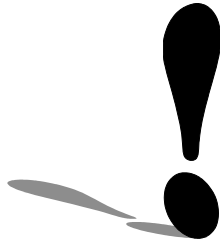
- ▶ Los niños y niñas que han sufrido el abuso nunca son responsables de esa situación.
- ▶ El abuso sexual es una forma activa de maltrato.
- ▶ El niño queda atrapado en relación con el poder del adulto, dada la diferencia en el grado de madurez.



- ▶ Es importante considerar que una conducta es abusiva cuando el niño/a o adolescente la vive y siente como tal, cuando se siente mirado/a o tocado/a de una forma que le molesta.

- ▶ La intensidad y los efectos del mal causado derivan del balance entre las características del hecho abusivo (periodicidad, frecuencia, duración, gravedad de los actos sexuales, relaciones con el abusador/a) y los factores de protección (recursos individuales de la víctima, de su ambiente familiar, intervenciones activadas en el ámbito psicosocial, sanitario, judicial).

- ▶ Los efectos del abuso son más graves en el caso de que se den las siguientes variables:
 - El secreto no se revela o no llega nunca a ser reconocido.
 - No se activa protección ni en el contexto primario ni en el social.
 - La víctima no verbaliza ni elabora la experiencia.
 - Se mantiene la relación de dependencia de la víctima con quien niega el abuso.



Falsas creencias sobre los abusos sexuales a menores

En el ámbito social, es notable el desconocimiento sobre la realidad de los abusos sexuales a menores, aunque los medios de comunicación difunden cada vez más la trascendencia del problema. A continuación veremos algunas de las falsas creencias y los errores más comunes que se producen en torno a esta cuestión.

Falsas creencias sobre los abusos sexuales

Detección Frecuencia

- Los abusos sexuales infantiles son infrecuentes.
- Hoy se dan más abusos que antes.
- El incesto sucede en familias muy desestructuradas o de nivel sociocultural muy bajo.
- El abuso sexual infantil casi siempre está asociado con la violencia física.

Los agresores/as

- El agresor/a es un enfermo psiquiátrico.
- Nunca son los padres.
- Son exclusivamente hombres.
- Los agresores/as son casi siempre desconocidos.
- Los hombres son incapaces de controlar sus impulsos sexuales.

Los niños

- Son culpables de lo que les pasa.
- Los menores pueden evitar el abuso.
- Los menores y adolescentes crean fantasías e inventan historias en relación con el hecho de haber sido víctimas de abusos.

A quién le pasa

- A las niñas, aunque no a los niños.
- Les pasa a las niñas que se lo buscan.
- A las niñas que están en la calle a las horas que tendrían que estar en casa.

Efectos

- No siempre son traumáticos.
- Los efectos no tienen demasiada importancia.
- Cuando la relación es profundamente amorosa no es perjudicial.

Denuncia

- Si se denuncia, se pierde la confianza del niño y se rompe la relación educativa.
- No es obligatorio denunciarlo.
- El niño perderá su familia y el “remedio será peor que la enfermedad”.

Papel de la madre

- Ella es igualmente responsable del incesto.
- La madre conoce siempre lo que está sucediendo.
- La madre lo denunciará cuando se entere.
- Rechaza al marido sexualmente y éste se ve obligado a acudir a la hija.
- Si se somete a tratamiento a la familia, se va hacia la curación del incesto.

Privacidad

- Es un asunto de cada familia y nadie debe inmiscuirse.

Extraído de: “*Guia didàctica de l’Alba i en Pau*” (1999)

7.- Tipología de los abusos sexuales

Hay numerosas clasificaciones hechas por diferentes autores, que consideran la tipología de los abusos sexuales en función de la gravedad y el grado de relación entre el abusador/a y la víctima.

Le Boeuf (1982) propone las siguientes categorías para la clasificación de los abusos sexuales:

1.- INCESTO

Contacto físico sexual o relación sexual con un pariente de consanguinidad lineal (padre/madre, abuelo/a, hermano/a, tío/a, sobrino/a). Se incluye también el contacto físico sexual con personas adultas que estén cumpliendo de forma estable la función parental (padres adoptivos, padrastros, parejas estables...).

2.- VIOLACIÓN

Contacto físico o sexual, o relación sexual, de una persona adulta con un menor, exceptuando los casos señalados en el apartado anterior como incesto

3.- VEJACIÓN SEXUAL

Conducta sexual con un menor cuando tal contacto, estimulación o interacción es utilizado para la estimulación o gratificación de las necesidades o deseos sexuales de otra persona. El concepto incluye: el tocamiento intencionado de los genitales o partes íntimas, incluidos los pechos, la zona genital, la parte interna de las nalgas; o de la ropa que cubre estas partes por parte del perpetrador/a hacia el niño/a.

Alentar, forzar o permitir que el niño/a toque de modo inapropiado las mismas partes del perpetrador/a.

4.- ABUSO SEXUAL SIN CONTACTO FÍSICO

Incluye las siguientes categorías:

- Solicitud indecente a un niño/a o seducción verbal explícita.
- Exponer los órganos sexuales de un niño/a con el propósito de obtener excitación y/o gratificación sexual, agresión, degradación o propósito similares.
- Realizar el acto sexual intencionadamente en presencia de un menor, con el objeto de buscar la excitación o la gratificación sexual, agresión degradación u otros propósitos parecidos.
- Automasturbación en presencia de un niño/a.

8.- Condiciones propiciatorias del abuso sexual



Es esencial conocer cuáles son los factores de riesgo y protección, dado que nos ayudarán a definir los enfoques de los programas preventivos y a prevenir o evitar que muchos niños/as sean se conviertan en víctimas.

Según el informe elaborado por “Save the Children” (1998), los abusos sexuales pueden afectar a niños y niñas de cualquier edad y situación social; aún así, los estudios realizados señalan ciertos factores que permiten aproximar algunas de las características comunes a buena parte de las víctimas:

- ▶ Las niñas son más víctimas que los niños. Los resultados de los estudios coinciden en que las mujeres sufren el abuso sexual infantil una media de tres veces más que los hombres.
- ▶ Las condiciones que favorecen el empleo de la violencia con los niños están también asociadas a un mayor riesgo de sufrir abusos sexuales: pobreza, bajo nivel cultural, viviendas inadecuadas, abuso del alcohol, etc.
- ▶ La edad de los niños comprendida entre los 10 y los 15 años es la de más riesgo. Es la etapa de los cambios asociados con la pubertad, que aumentan la vulnerabilidad de los niños.
- ▶ Los preadolescentes, entre 12 y 14 años, cumplen para los agresores una doble condición especialmente atractiva: continúan siendo niños/as y, al mismo tiempo, manifiestan claros signos de inicio de la madurez sexual.

Barudy (1984) propone la siguiente clasificación para establecer las causas de los abusos sexuales según las condiciones propiciatorias

Factores socioeconómicos

- Sociedad de mercado.
 - Desigualdades sociales.
 - Carencia de servicios sociales:
 - Tensión social
 - Estrés individual y familiar
 - Frustración
 - Ruptura de rituales familiares y sociales
 - Violencia y abuso de poder.
- Sociedad de consumo.
 - El niño/a como obstáculo para el consumo.
 - El niño/a como objeto de consumo:
 - Cosificación comercial del cuerpo del niño/a en relación con la publicidad.
 - Prostitución infantil.
 - Turismo sexual.

Factores culturales

- La representación de la sexualidad infantil en los adultos.
- La representación social de los abusadores/as.
- La ideología patriarcal.
- La cultura pornográfica.

Factores familiares

- La personalidad de los abusadores/as.
 - Trastornos en su proceso de individuación:
Culpabilización, seducción y secretos familiares.
Relación simbiótica con adultos significativos.
 - Experiencias relacionales traumáticas:
Víctimas de un proceso de pedofilización y de maltrato físico y emocional.
Experiencias de abandono y carencias afectivas.
Deseo de revancha, identificación con el agresor/a: compulsión a la repetición.
 - Trastornos relacionados con la pertenencia al género masculino.
Internalización de la cultura patriarcal y falocrática.
- La estructura familiar.
 - Conflictos matrimoniales.
 - Dificultades en la crianza.
 - Depresión, alcoholismo y psicopatología de los cuidadores/as.
 - Esquema de relación dominante y sexista.

9.- Perfil de la víctima

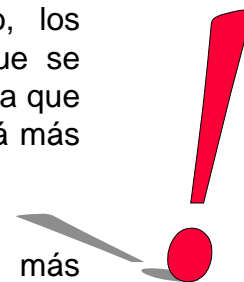
Lo que busca el agresor/a habitualmente es la vulnerabilidad del niño como elemento facilitador de sus objetivos.

El/la menor vulnerable puede estar más dispuesto a la oferta de amistad, estima y recompensas materiales por parte del agresor/a. El hecho de sentirse desgraciado, deprimido emocionalmente, puede permitir que se muestre más vulnerable hacia un adulto interesado en molestarle. De hecho, los agresores/as muestran preferencias por los niños/as que se presentan más dóciles, sumisos, vulnerables y solitarios, ya que suponen que se aproximarán con más facilidad y que será más difícil que los delaten (J. R. Conte, 1989).

Cuanto más se conozcan el agresor/a y la víctima, más incrementa la duración, la intensidad y el grado de violencia que acompaña el abuso sexual. Los recursos de que disponen los autores/as de los abusos para presionar al menor y comprar su silencio son tan numerosos que la víctima está en una posición de mayor indefensión.

Cuanto más miedosos, dependientes y carentes de sentido crítico sean los niños/as ante los adultos, por no haber sido educados adecuadamente, más fácil le será al autor/a de los abusos aprovecharse del menor y conseguir su silencio.

En un 46% de los casos, los abusos se repiten más de una vez con la misma víctima.



10.- Ontogénesis del abuso sexual

Según el estudio realizado por Barudy (S.O.S Enfants-famille) se pueden diferenciar dos grandes momentos en relación con el proceso del abuso intrafamiliar:

PRIMER MOMENTO

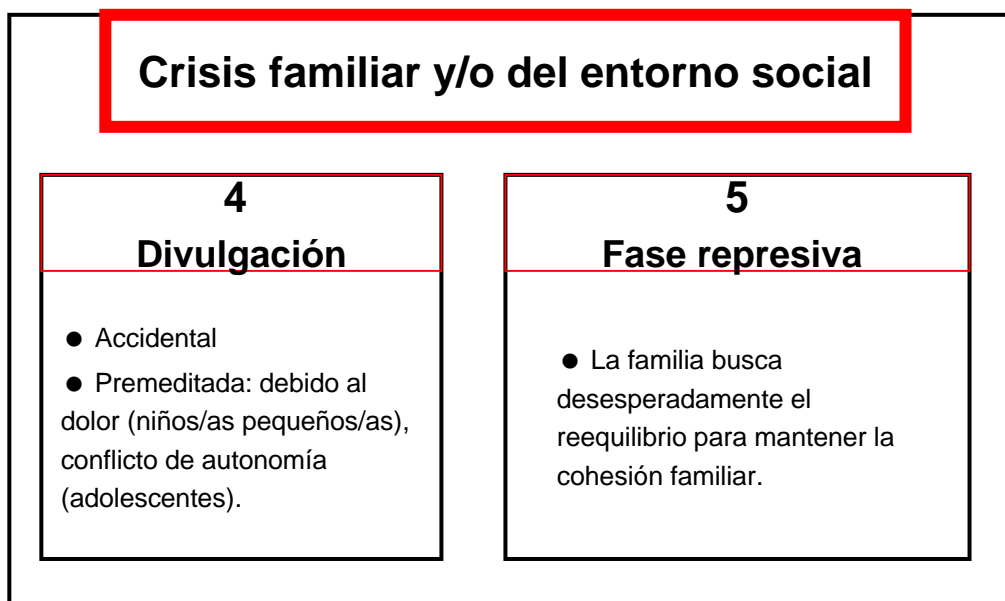
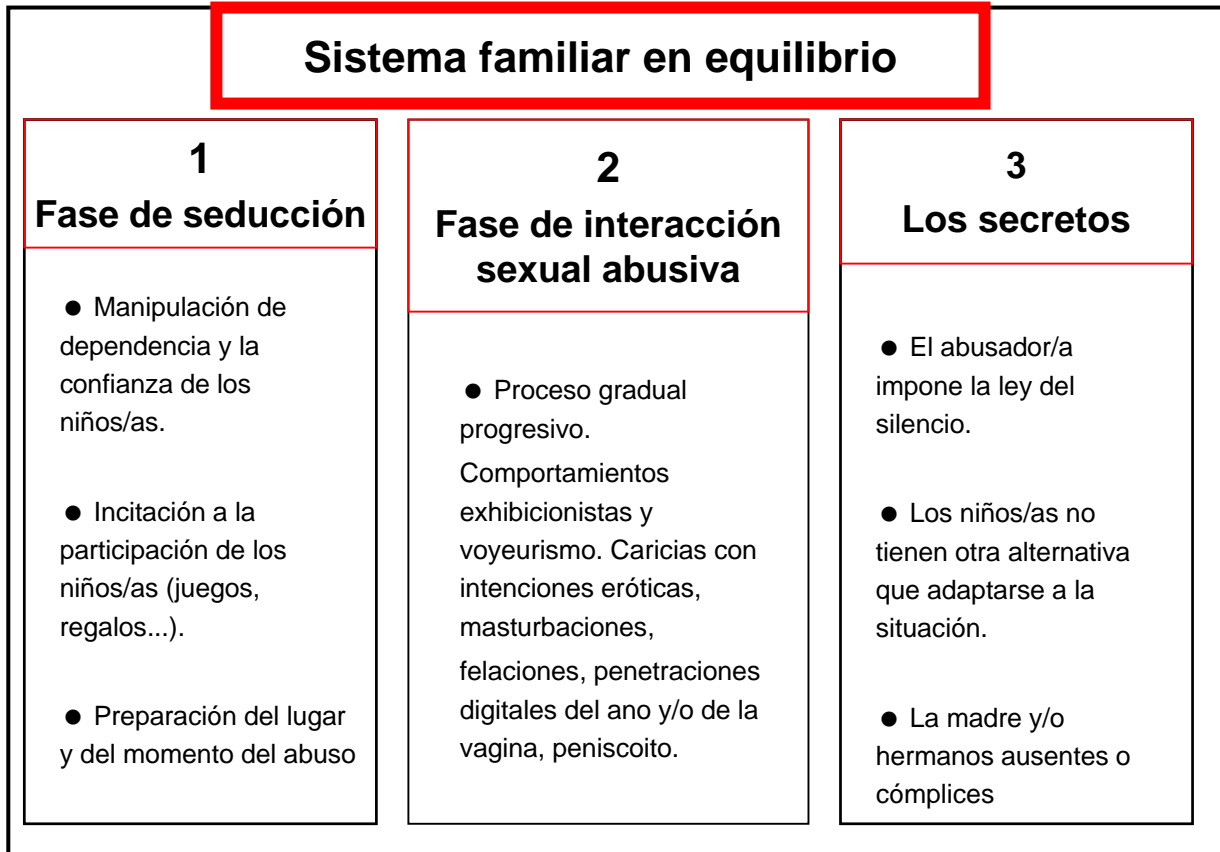
Los actos incestuosos se desarrollan en la intimidad familiar, protegidos por el secreto y la ley del silencio. El sistema familiar se encuentra en equilibrio y la familia utiliza el incesto para mantener su cohesión, así como los sentimientos de pertenencia.

SEGUNDO MOMENTO

Los actos incestuosos salen a la luz pública a consecuencia de la divulgación de los mismos por parte de la víctima, lo que implica una crisis para el conjunto de la familia y su entorno.



Ontogénesis del abuso sexual



11.- Efectos del abuso sexual en las víctimas



Muchos niños y niñas son víctimas de abusos sexuales durante largos periodos de tiempo sin la necesidad de ser forzados con violencia.

Se culpan a sí mismos, no pueden entender que un adulto que, para ellos/as es un referente, pueda hacer algo que les perjudique. La vergüenza, los remordimientos y la convicción de que sólo a ellos/as les pasan estas cosas los atemoriza, y no dicen nada por miedo a ser castigados.

De este modo, la situación continúa, se convierte en una costumbre cotidiana que los traumatiza para el resto de su vida. Cargan con la vergüenza y la culpa que corresponden al agresor/a.

Calibrar los efectos del abuso en las víctimas es una tarea compleja, estudiada por diferentes autores. Intervienen diferentes variables, que indican la gravedad de los efectos, según Besten (1997):

- Intensidad del abuso
- Personalidad de la víctima.
- Edad de la víctima.
- Grado de parentesco con el agresor/a.
- Reacción del entorno.
- Ayuda posterior que la víctima reciba.

Es preciso considerar que los efectos en las víctimas dependen de cómo subjetivice cada una de ellas el maltrato y de si puede "dar forma" a la experiencia vivida. Aún así, hay estudios que apuntan a algunos de los efectos comunes a muchas víctimas y las secuelas producidas tanto desde el punto de vista físico como del psíquico.

Efectos psíquicos y emocionales

Sentimientos de vergüenza y culpa.
Pérdida general de confianza.
Sensaciones de impotencia.
Miedos concretos o indeterminados.
Aislamiento.
Dudas respecto a lo que uno percibe.
Mutismo.
Falta de autoestima.
Depresiones con riesgo de suicidio.
Trastornos del sueño.
Trastornos del habla.
Dificultades de concentración.
Disminución del rendimiento escolar.
Ausencia de contactos y problemas relacionales.
Aparición o reaparición de síntomas neuróticos, como enuresis, encopresia, tartamudeo, manías...
Evasiones, dispersión...
Agresiones.
Autoagresiones (morderse las uñas).
Comportamiento sexual prematuro.
Regresiones a otros estadios del desarrollo.
Comportamiento autoerótico extremo (masturbaciones frecuentes y en presencia de otras personas).
Trastornos alimenticios (anorexia y bulimia).
Dolores sin causas físicas aparentes.
Otros trastornos psicósomáticos, como asma, enfermedades cutáneas, alergias, molestias epigástricas...
Refugio en alguna dependencia (drogas, alcohol...).
Manifestaciones de desamparo (problemas educativos, comportamiento trasgresor, promiscuidad sexual, prostitución...), así como abandono de la propia persona con desinterés total por la higiene, la ropa y el aspecto en general.
Trastornos sexuales (pérdida de la libido, estados de fijación con respecto a determinados tipos de pareja o prácticas sexuales (necesidad de repetir los mismos esquemas de comportamiento).
Neurosis grave (fobias, obsesión por lavarse constantemente...).
Cambios de personalidad.
Psicosis.

Efectos físicos

Lesiones en los genitales.

Mordiscos, hematomas, estrías debido a los golpes en la región pectoral y genital, así como en otras zonas erógenas (caderas, vientre, cuello, nalgas...).

Enfermedades de transmisión sexual (gonorrea en la región de la laringe y los genitales).

Hemorragia o flujo en la región genital.

Infecciones reincidentes en la región genital.

Frecuentes excoriaciones, enrojecimiento cutáneo...

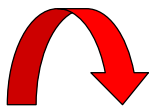
Embarazos prematuros.

Estos trastornos pueden ser indicios de abusos sexuales y de otros problemas que no tienen por qué estar necesariamente asociados a los abusos. Lo más importante es estudiar caso por caso con la máxima información posible.

Cuando se producen cambios súbitos de comportamiento, o los niños siguen pautas de conducta poco habituales para su edad, deberemos tener presente la posibilidad de que sean víctimas de abusos sexuales y, por tanto, se tendrá que comprobar acudiendo a los profesionales pertinentes.

12.- Consideraciones sobre el agresor/a

Hasta ahora, varios estudios han demostrado que los autores de abusos sexuales son hombres “aparentemente normales”, de todas las edades y clases sociales. También se sabe que el 15% de los abusos registrados son cometidos por alguien desconocido para la víctima. El porcentaje restante indica que éstos se dan en el seno de la propia familia o en el entorno más próximo: padres, padrastros, conocidos, amigos, vecinos, vendedores, profesores, médicos o educadores de las víctimas.



Eso quiere decir que los niños/as corren más riesgos en el ámbito que favorece la seguridad y la protección. Este tipo de abuso intrafamiliar es especialmente grave, dados los factores añadidos al acto abusivo. Las relaciones familiares se deterioran y los referentes educativos de los menores renuncian a sus funciones en beneficio de su satisfacción personal y sexual. Por tanto, los efectos en el proceso de construcción de la personalidad del menor y su proceso de socialización quedan gravemente afectados.

Perfil del agresor/a

Tal y como se plantea el informe elaborado por “Save the children” (1998), no existe un prototipo, aunque sí podemos aproximarnos a su perfil más habitual:

- Los agresores son mayoritariamente varones (los porcentajes oscilan entre un 80 y un 92%). Por lo general se trata de hombres adultos y jóvenes, incluidos los adolescentes.
- Habitualmente eligen víctimas del otro sexo.
- Son precoces: casi la mitad tuvieron su primer comportamiento abusivo antes de cumplir los 16 años.
- Suelen ser reincidentes y actúan más en las ciudades que en las zonas rurales.
- Aparentemente son personas normales, pero presentan problemas de socialización y graves carencias en valores sociales.
- Acostumbran a ser agresivos o retraídos, y muy insensibles.
- No saben seducir a sus iguales, los adultos.
- La mayoría no busca tratamiento. Tal y como señala Blanca Vázquez, “el ofensor sexual y, particularmente, el de niños, 'construye' toda una serie de argumentaciones en torno a su conducta delictiva/.../en base a las cuales no presenta rastro de culpabilidad alguna que le lleve a ponerse en tratamiento psicológico”.
- Tienen poca capacidad para ponerse en el lugar del otro y compartir sus sentimientos (empatía).
- En la mitad de los casos son desconocidos. En la otra mitad, se trata de familiares o conocidos de las víctimas, lo que representa un porcentaje inferior al que se registra en la sociedad anglosajona, “quizá porque la familia mediterránea es más protectora”, explica Félix López.

- Sólo en un 10% de los casos utilizan la violencia:
Habitualmente recurren al engaño, tratan de ganarse la confianza de las víctimas o se aprovechan de la confianza familiar, utilizan estrategias como el factor sorpresa, les amenazan o les dan premios y privilegios de varios tipos.
- La mayoría no son pedófilos, es decir, adultos que se sienten orientados sexualmente por niños/as, de forma exclusiva o preferente.

Las estrategias utilizadas, según la descripción hecha por las víctimas, son por lo general la persuasión y el engaño, desconcertando a la víctima, que no sabe inicialmente lo que el adulto pretende. El recurso de la violencia es menos frecuente de lo que solemos pensar.

Estas estrategias hacen especialmente difícil el trabajo preventivo, dado que los niños **no pueden prever con facilidad** la intención de los adultos. Por esta razón centraremos la prevención en que los niños/as den respuestas lo mejor posible y con la máxima eficacia.

Las estrategias más utilizadas según diversos estudios son:

- Utilizar la sorpresa: conducta inesperada por el menor, que no acaba de comprender.
- Recurrir al engaño: usando diversas motivaciones o significados.
- Utilizar premios y castigos (en caso de negación).
- Echar mano de amenazas verbales para conseguir la conducta deseada y el silencio.
- Recurrir a amenazas físicas (recurso más utilizado por parte de desconocidos).
- Utilizar la violencia física (es poco frecuente).
- Para un niño/a es muy difícil prever quién, y con qué conducta, se convertirá en agresor/a.

Numerosos programas de prevención parten del supuesto de que el niño puede evitar los abusos, pero dada su posición de vulnerabilidad y la habilidad de muchos agresores/as desde su lugar de poder, al niño/a se le hace muy difícil tomar una posición efectiva al respeto. Si responsabilizamos a los menores, corremos el riesgo de aumentar su sentimiento de culpa y frustración en caso de que no lo consigan. En este sentido es muy importante centrarse en facilitar los canales y las habilidades personales para pedir ayuda y así situar en los adultos la responsabilidad de dar salida al problema

Sexo del agresor/a y tipos de abuso (López y otros, 1994):

TIPOS DE ABUSO	Sexo del agresor		TOTAL
	H	M	
Proposiciones de acto sexual	6,87	22,22	6,25
Exhibicionismo	17,87	0	15,48
Caricias por encima de la cintura	12,71	6,67	11,90
Caricias por debajo de la cintura	37,46	55,56	39,88
Intento de coito vaginal	4,12	0	-
Intento de coito anal	1,32	0	3,57
Masturbación	8,93	15,56	9,82
Sexo oral	5,15	13,33	6,25
Coito anal	1,03	6,67	1,79
Coito vaginal	3,44	0	-
NS/NC	1,03	0	0,89
TOTALES	100	100	

Edad del agresor/a	H	M	TOTAL
Menos de 20 años	14,96	9,90	11,90
Entre 21 y 30 años	33,58	27,72	30,06
Entre 31 y 50 años	44,03	45,05	44,64
Más de 50 años	6,72	15,35	11,90
NS/NC	0,75	1,98	1,49
TOTALES	100	100	100

Un número alto de abusadores/as han declarado haber iniciado la actividad sexual con menores antes de los 16 años. Por tanto, habrá que orientar los programas de prevención a la escuela, considerando que puede haber menores preadolescentes y adolescentes que sean abusadores en potencia.

Tal y como expone López en “La inocencia rota” (1999), los chicos/as con tendencia latente a la agresividad tendrán que respetar desde la infancia al otro sexo y a los niños/as de edad inferior, habrán de acostumbrarse a controlar sus impulsos y a recibir una negativa sin sentir que su autoestima está en juego; los niños y las niñas han de atreverse a decir no y a no ser condescendientes.

Relación del agresor/a con la víctima y otros

Agresor/a	H	M	TOTAL
Alguien desconocido		45,54	
Alguien conocido sin una relación especial	36,57	30,20	32,74
Amigo de la familia	10,45	6,93	8,33
Abuelo	0	1,98	1,19
Tío	0	4,95	2,98
Hermano	0,75	0,50	0,60
Padre biológico	0	0,99	0,60
Padre adoptivo	0	1,49	0,89
Madre biológica	0	0	0
Madre adoptiva	0	0	0
Otros familiares	3,73	5,94	5,06
Religioso/a	8,96	0,99	4,17
Educador/a	0,75	0,50	0,60
NS/NC	0,75	0	0,30
TOTAL	100	100	100

Si el perpetrador/a conoce a la víctima, aumentan las posibilidades de forzarla, sin ejercer violencia, a que mantenga el silencio.

Sabemos que la gran mayoría de los agresores/as tienen más de una víctima. Un estudio realizado en Estados Unidos (Jean Abel y Judith Becker, Universidad de Columbia, Nueva York) demostró que los agresores/as tenían una media de 73 víctimas antes de ser descubiertos.

¿Por qué abusan de los niños/as?



Algunos autores han centrado las causas de los abusos en que éstos son un problema que no corresponde estrictamente a la sexualidad, sino a la posición de poder que ocupan las personas que los cometen, en parte influidas por condicionamientos sociales. La necesidad del hombre de valorarse por ser un referente de dominación y, en parte, por la posición subjetiva del agresor/a que puede encontrar placer en el acto de sometimiento de una víctima hacia su persona.

Otras causas son las que plantea **Finkelhor** (1986), quien propone cuatro explicaciones diferentes según el estudio de diversos autores:

1.- Congruencia emocional: el agresor/a escoge a un/a niño/a como víctima por el significado emocional que tiene para él/ella. Las necesidades emocionales de este individuo se satisfacen mediante el contacto emocional con los niños/as. Tales conductas tienen su origen en la inmadurez emocional, la baja autoestima, los traumas infantiles y el deseo de controlar la relación.

2.- El niño/a como objeto de satisfacción del abusador/a. Este rasgo es muy característico de personas que han sufrido abusos sexuales en su niñez. Sería el caso de los pederastas que se sienten sumamente atraídos por los menores.

3.- La incapacidad del agresor/a para mantener relaciones sociales y sexuales normales con adultos. Estas dificultades las explican los autores de diferentes formas: falta de habilidades sociales, dificultad para abordar a hombres o mujeres adultas, inadecuada elaboración del complejo de Edipo, impotencia en el primer contacto sexual, abandono por parte del primer amor...

4.- Falta de control por parte de algunos adultos. La impulsividad, el retraso mental, la senilidad, el abuso de alcohol y la supresión del tabú del incesto son los factores más citados.

Bentovin (1988) considera que, desde el punto de vista de la intervención preventiva, es muy importante tener en cuenta los factores intrafamiliares asociados con los abusos sexuales. Como resultado de un estudio de 274 familias inglesas llegó a la conclusión de que son especialmente importantes los siguientes factores:

- Abuso del alcohol
- Recurso habitual a la violencia
- Paro
- Ausencia del otro miembro de la pareja
- Problemas de pareja y problemas sexuales.

Estos factores, más el hecho de haber sido ellos mismos objeto de abusos, se daban también en la familia en la que vivió el agresor/a.

Todas estas teorías tienen un valor explicativo y pueden ser complementarias. Como plantea **López** (1996), es preciso explicar las causas del abuso desde un modelo multicausal, dada la gran variedad de formas en las que se presenta.

Es importante saber que, aunque estas personas pasan por “normales” y, de hecho, en la mayoría de los casos se comportan con normalidad, en otros ámbitos de su vida, en realidad, tienen importantes dificultades de socialización y en muchos casos de orden psicopatológico.

El agresor/a después de la denuncia:

- Se presentan como víctimas y niegan cualquier tipo de responsabilidad.
- Atribuyen los actos al comportamiento provocativo de la víctima.
- En el caso de los hombres, responsabilizan a su señora por su falta de respuesta en las relaciones sexuales.
- Creen tener todo el derecho de disponer de sus hijos/as, ya que tienen los consideran como de su propiedad.
- Con frecuencia quieren dar la imagen de seres desamparados. En los juicios declaran que han perdido el control y se han dejado llevar por sus instintos o estaban bajo los efectos del alcohol. Hay un porcentaje muy alto de absoluciones.

Por tanto, cuando el hecho sale a la luz pública, **el niño/a no sólo se convierte en una víctima por el comportamiento del autor/a, sino también por la actitud de los juristas y del entorno social, que a menudo no dan crédito a sus palabras y debe pasar por muchas pruebas para recuperar su credibilidad. Desde esta consideración, el niño/a se convierte en una VÍCTIMA DEL ABUSO, VÍCTIMA DE LA JUSTICIA Y VÍCTIMA DE LA SOCIEDAD QUE LE ESTIGMATIZA.**

13.- Detección desde la escuela

La detección sitúa necesariamente el compromiso y la responsabilidad de los educadores/as, como referentes educativos, de hacerse cargo de problemas que a menudo el niño/a no puede verbalizar por inhibición, miedos, confusión o desconfianza.



¿Por qué detectar? Recogemos las razones que se exponen en la guía para profesionales *Ep! No Badis!* (1999).

1.- Porque así lo determinan la ley sobre medidas de protección de los menores desamparados y de la adopción 37/1991 (art. 2.3), así como los códigos deontológicos de las profesiones relacionadas con la atención a la infancia.

2.- Porque en las situaciones de abuso debemos tener presente que la única voz que tienen los niños/as victimizados es la del adulto que los cree y comienza a buscar una salida. Los objetivos básicos de la detección son:

- Evitar que los episodios abusivos vuelvan a repetirse.
- Poner en marcha los dispositivos que la sociedad ha previsto para paliar estas situaciones.

3.- La mayoría de las investigaciones respaldan el supuesto de que cuanto mayor sea la frecuencia y la duración de la experiencia del abuso, mayor será el trauma; en este sentido, la detección y la manifestación suponen mayores posibilidades de obtener resultados positivos para el niño/a.

Conductas, emociones e indicadores físicos del abuso sexual y su relación con el nivel de desarrollo (Wurtele y Miller-Perrin, 1992)

Conductas	0-5 años	6-12 años	12-16 años
Regresiones	X		
Aislamiento social	X	X	X
Obsesión con la sexualidad	X	X	X
Conocimiento de conductas sexuales	X	X	X
Conducta de seducción	X	X	X
Masturbación excesiva	X	X	
Juegos sexuales frecuentes	X	X	
Lenguaje sexual	X	X	X
Mostrar genitales	X	X	
Ser agresor	X	X	X
Promiscuidad			X
Prostitución			X
Dificultad para separarse	X		
Delincuencia		X	X
Robo		X	X
Fuga		X	X
Matrimonio precoz			X
Consumo de drogas		X	X
Absentismo escolar			X
Abandono de la escuela			X
Dificultades para aprender		X	X
Falta de atención y concentración		X	X
Repetición de curso		X	X

Emociones	0-5 años	6-12 años	12-16 años
Conflictos familiares	X	X	
Desequilibrio	X		
Síntomas de ansiedad	X	X	X
Terrores nocturnos	X	X	X
Miedo adultos		X	X
Fobias		X	X
Obsesiones		X	X
Tics		X	
Depresión	X	X	X
Culpa	X	X	X
Ideas suicidas			X
Intentos de suicidio		X	X
Baja autoestima			X
Hostilidad	X	X	X
Rabia	X		
Agresión	X	X	

Indicadores físicos	0-5 años	6-12 años	12-16 años
Moratonos o sangrados genitales	X		
Dolor, picor u olor en los órganos genitales	X	X	X
Problemas para caminar o sentarse	X	X	X
Alteraciones del sueño	X	X	X
Alteraciones en la comida	X	X	X
Manifestaciones			
somáticas	X	X	X
Enuresis	X	X	
Encopresia	X	X	
Molestias estomacales	X	X	X
Dolor de cabeza	X	X	X
Malestar general	X	X	X
Embarazo			X

Los niños/as víctimas de abuso sexuales nos envían diferentes señales con arreglo a su carácter, edad y grado de desarrollo. Los indicadores planteados anteriormente no tienen por sí mismos valor diagnóstico, pero si se aprecia que aparecen de repente un conjunto importante de éstos, habrá que estar atentos y seguir las indicaciones que planteamos en el siguiente apartado.

Hay otras manifestaciones que deseamos presentar en esta guía, ya que pueden ser de utilidad para el profesorado.

- **Las regresiones en el comportamiento** de niños/as que habían adquirido ya un cierto proceso de autonomía nos hará estar especialmente atentos a la posibilidad de que sufran alguno tipo de alteración emocional.
- **Los comportamientos obsesivos;** lavarse continuamente (necesidad de lavar su vergüenza), obsesión por el orden (que se puede interpretar como una actitud reactiva por la cual el niño/a intenta resolver su desorden interno).
- **La docilidad extrema:** como un intento del niño/a por pasar inadvertido y como reflejo de la falta de autoestima.
- **Alteraciones en el rendimiento escolar:** pueden indicar que el niño/a se está centrando anímicamente en otras cuestiones que bloquean su capacidad de concentración y de aprendizaje.
- **Accidentes frecuentes:** pueden constituir un reflejo del deseo de hacer inservible su cuerpo, como una demanda de protección de su cuerpo y de su persona, o bien, como un proceso de autodestrucción con connotaciones suicidas.
- **Miedos** constantes y exagerados a acercarse a ciertas personas, ciertos lugares o espacios con los que se relacionaba con normalidad.



En la escuela de educación infantil y primaria, etapa en la que los niños no pueden formular con palabras lo que han vivido, el **Juego Libre** de los niños constituye un medio excelente de observación.

El niño/a expresa a través del juego sentimientos y preocupaciones, representa en su fantasía aquello que quiere destruir de la realidad.

- El juego representa para el niño/a la puesta en escena de su realidad, y es un medio para expresar angustias y al mismo tiempo organizar de una forma comprensiva lo que para él/ella no tiene una explicación clara y razonada.
- Otro instrumento para la observación es el **dibujo (Besten, 1997)**. Los niños/as que han sido sometidos a abusos sexuales con frecuencia tachan, emborronan, recortan o rompen lo que dibujan, para hacer desaparecer lo que han creado. La presión ejercida por la presencia del secreto limita sus posibilidades de creatividad por miedo a ser descubiertos.



14.- Actuaciones ante la detección de un caso de abuso en la escuela

La comunicación con el niño/a: Cuando los educadores/as percibamos alguna alteración en el comportamiento del niño/a no tenemos que dar por supuesto que éste/a ha sufrido un abuso, dado que las causas de los cambios repentinos pueden ser muy diversas. Ahora bien, sí tenemos que crear las mejores condiciones para que el niño/a pueda explicar lo que le está sucediendo. **Es muy importante asegurar a los menores que se les comprenderá, creerá y, sobre todo, que se les ofrecerá ayuda incondicional.**

Félix López (1999) señala que son necesarias las siguientes medidas:

Ante una conducta extraña de un niño/a:

- Es conveniente observarle/a atentamente para detectar algún síntoma que nos permita identificar la causa del cambio.
- Tenemos que hablar con él/ella a solas y de forma distendida, dándole la sensación de protección y seguridad.
- Si se muestra reticente a hablar, es preciso aludir al tema de si alguien le ha obligado a hacer algo que no quería hacer.
- Es aconsejable acudir a la ayuda de algún profesional, si no se encuentra ninguna otra causa que justifique tal comportamiento.

Respuestas que deben darse al niño/a que nos dice haber sufrido abusos:



Una vez que el niño/a nos ha escogido como referente de confianza y nos ha confiado el secreto, habrá que tener mucho cuidado y considerar la importancia de que el niño/a se encuentre **apoyado/a** en el proceso que se inicia e **informado/a** de todo cuanto ocurra.

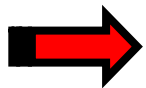
Es preciso que el maestro/a trabaje con el menor para que éste dé su consentimiento para adoptar las medidas que explicamos a continuación. El maestro/a se situará como acompañante del menor y delegará en otros profesionales las tareas de diagnóstico y tratamiento del problema del abuso sexual.

En la intervención se tienen que priorizar unas posturas reflexivas y activas, evitando tanto la precipitación como la inhibición, compartiendo la información con maestros del propio equipo y pidiendo asesoramiento externo a profesionales especializados. Este último aspecto se habrá de agilizar para que los profesionales evalúen la urgencia de la intervención y la posible protección judicial o asistencia médica.

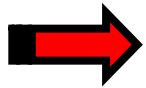
Wurtele y Miller-Perrin (1992) proponen algunas de las respuestas que se pueden y no se pueden dar.

Crear al niño/a	“Siento que te haya sucedido. Gracias por decirme la verdad.”
El/la responsable es el adulto o personas de más edad	“Él o ella sabía que hacía algo inadecuado. No es culpa tuya.” “Tú no has hecho nada malo.”
Poner de relieve que saldrá adelante	“Has sido muy valiente al decirlo y podemos conseguir que no vuelva a suceder.” Ofrecer un modelo positivo.
Asegurarse de que no ha sufrido heridas	“Tus heridas o sentimientos heridos desaparecerán pronto.” Acudir a un profesional que examine al niño/a.
Proteger a la víctima	“Vamos a decirle a alguien lo que ha sucedido, para que no vuelva en pasar.” Comunicárselo a las autoridades. Impedir que el agresor/a pueda acceder al niño/a.
Sentir orgullo de que el niño/a lo haya comunicado	“Has sido muy valiente.” “Estoy muy orgulloso/a.”

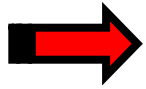
Algunos criterios de veracidad respecto de la historia o situación explicada



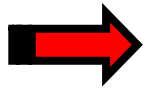
Se dan detalles precisos y se repiten en cada versión.



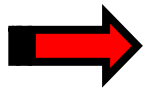
Se narra una secuencia congruente.



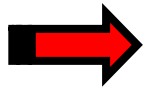
Se expresan sentimientos congruentes con los hechos.



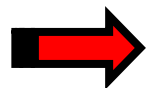
Se informa de que ha habido repetición del abuso.



Se explica cómo se ha ido produciendo la progresión de las conductas.



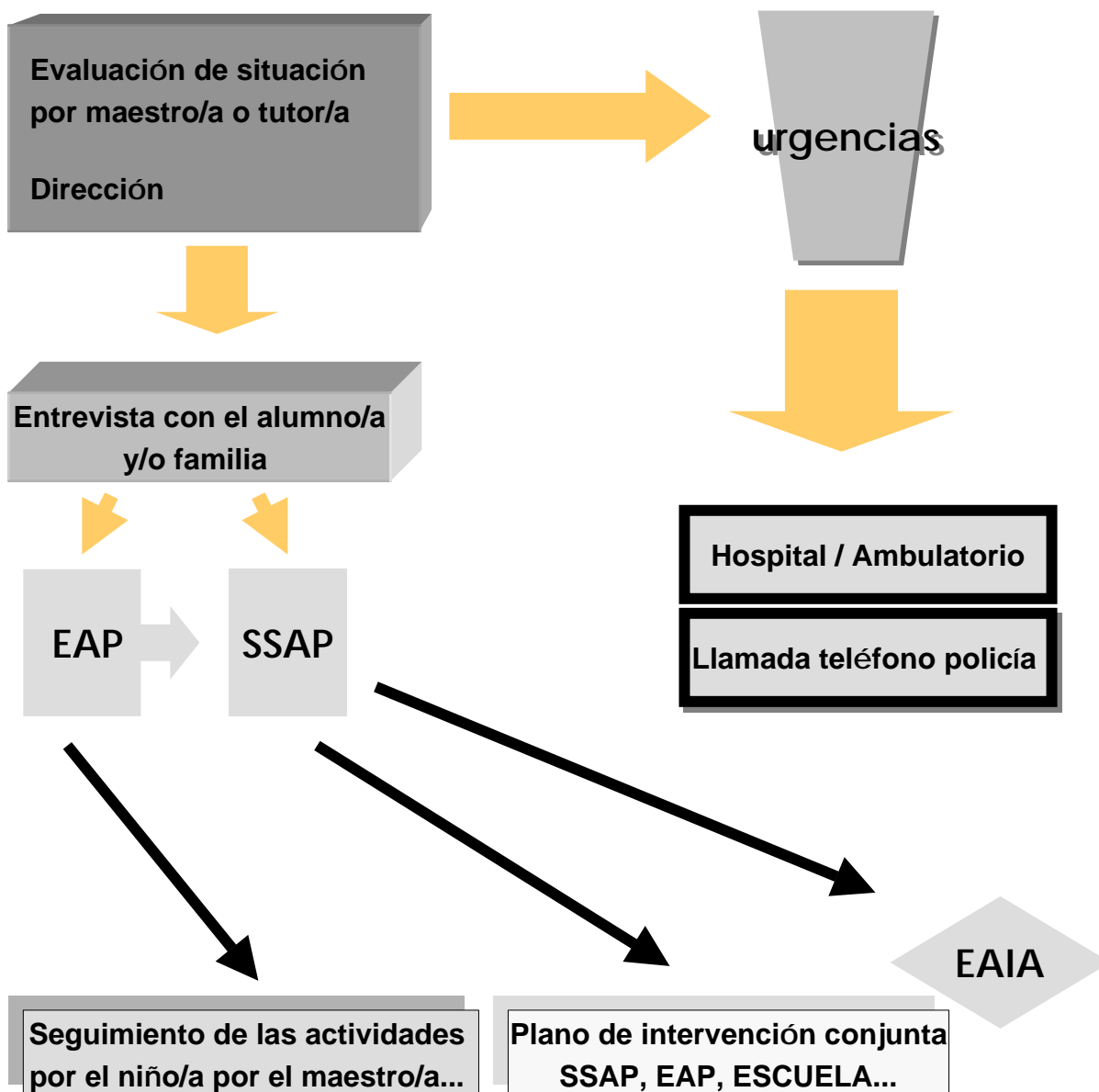
Quien hace la denuncia es un preadolescente.



Se describen o se encuentran síntomas físicos.

Circuitos de derivación de casos de riesgo de maltratos y abusos

Fuente de detección: La escuela

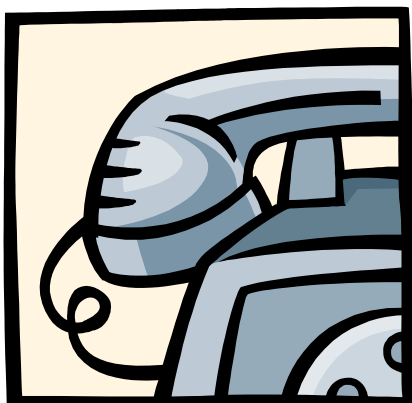


Respuestas adecuadas

Aceptar los sentimientos del niño/a	<p>“Siente....ahora. Te ayudará a sentirte mejor después.”</p> <p>“Parece ser que sientes.....hacia el agresor/a.”</p> <p>Animarle a hablar del abuso.</p>
Expresarle afecto	<p>Reconocer los sentimientos del niño/a.</p> <p>Te seguiremos amando como hasta ahora.</p> <p>Dejar que el niño/a controle la frecuencia y el tipo de contacto afectivo.</p>
Mantener la calma.	<p>Continuar con las rutinas y actividades diarias.</p>

Respuestas adecuadas

Negar que el abuso ha sucedido	“¿Estás seguro?” “No puede ser verdad.”
Culpar al niño/a del abuso	“Por qué dejaste que te lo hiciera?”, “Por qué no me lo dijiste antes?” “Porque no dijiste que no?”
Reacción de alarma	Expresar angustia.
Sobreprotección	Restringirle las actividades habituales.



¿A quién dirigirse ante la sospecha de un caso de abuso sexual?

- ▶ **Servicios sociales locales**
- ▶ **Servicios de atención a la víctima**
- ▶ **Unidad Central del Menor de los Mossos d'esquadra**
- ▶ **Equips i centres d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) del territori.**
- ▶ **Direcció General de'Atenció a la Infància (DGAM).**

Bibliografía general

López Félix (1995) **Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual**. Amarú Ediciones. Salamanca.

Cantón, J. y Cortés, M.R (1998) **Malos tratos y abuso sexual infantil**. Ed. Siglo XXI. Madrid.

Jorge Barudy **Dictaduras familiares, maltrato infantil, incesto**. EXIL. Bruselas.

José Manuel Alonso (1999) **Ep! No badis!** Guía para profesionales sobre el abuso sexual y otros maltratos infantiles. ACIM – Diputació.

López Félix (1999). **La inocencia rota**. Ed. OCEANO. Madrid.

Beate Besten(1997) **Abusos sexuales en los niños**. Colección Resortes. Herder. Barcelona.

Generalitat de Catalunya(1997) **El libro de'n Pau** Departament de Sanitat y Seguretat Social. Barcelona.

Segú. Héctor F.(1996) **Educación sexual en la familia y en la escuela**. LUMEN Humanistas. República Argentina.

López Félix (1995) **Educación sexual de adolescentes y jóvenes**. Ed Siglo Veintiuno. México.