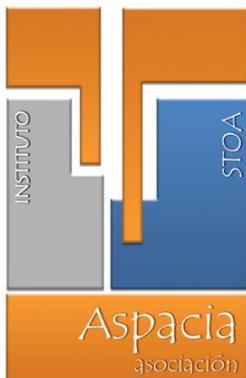




# TÉCNICAS PARA LA DETECCIÓN Y EVALUACIÓN DE ABUSOS SEXUALES EN MENORES

VALLADOLID, MARZO 2011

**Docente: Andrés Quinteros  
Iria Conde Calvete**



La **ASOCIACIÓN ASPACIA**, ofrece servicios integrales para la prevención y tratamiento de la violencia de género e intrafamiliar, así como otros tipos de violencia interpersonal.



## ÍNDICE

Programa del curso

1. Introducción

2. Documentación y material didáctico de apoyo

2.1 Material elaborado

2.1.1 Conceptos generales del maltrato infantil

2.1.2 Abuso sexual

2.1.3 Modalidades de abusos sexuales

2.1.4 Mitos y realidades del abuso sexual

2.1.5 El Modelo ecológico

2.1.6 Marco Legal

2.1.7 Niveles de trabajo de prevención

2.1.8 Prevención secundaria: indicadores de detección

3. Bibliografía



## PROGRAMA DEL CURSO

### El objetivo general del curso es:

- ✚ Dotar a los profesionales, que intervienen con menores víctimas de abuso sexual, de herramientas y técnicas que permitan desarrollar estrategias de intervención más efectivas.

### Los objetivos específicos son:

- ✚ Estudiar el fenómeno del abuso sexual y reflexionar sobre los procesos de detección, valoración e intervención.
- ✚ Analizar métodos eficaces de detección en casos de abuso sexual a menores.
- ✚ Estudiar instrumentos y técnicas de valoración de abuso a menores.
- ✚ Analizar y estudiar métodos y programas de intervención en casos de abusos sexuales a menores.

### Programa

#### 1. Conceptos y definiciones del abuso sexual.

- Definición del abuso sexual.
- Diferentes tipos de abusos y maltratos dirigidos a menores.
- Modalidades del abuso sexual. Relación víctima-victimario.
- El abuso sexual en las diferentes fases del desarrollo del niño y/o la niña.
- Marco teórico sobre el abuso sexual a menores.



## 2. Marco legal y el Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia

- Descripción de las principales leyes que hacen referencia al abuso sexual a menores.
- Avances normativos.

## 3. Consecuencias psicopatológicas del maltrato y abusos sexuales a menores.

- Las consecuencias psicológicas y sociales del abuso sexual.
- Psicopatología causada por el abuso sexual infantil.
- Consecuencias a corto, medio y largo plazo.

## 4. Conocer las técnicas, instrumentos y los programas para detectar abusos sexuales a menores.

- Los principales indicios para detectar posible abuso sexual.
- Los instrumentos y procedimientos más efectivos para realizar este proceso.
- Programas y protocolos psicosociales de detección y realización de las primeras intervenciones.

## 5. El proceso de evaluación.

- Principios básicos que deben tener en cuenta los profesionales y las instituciones que intervienen con menores agredidos sexualmente.
- Evaluación del abuso sexual:
  - Valoración psicosocial del menor intra y extrafamiliar.
  - Evaluación psicológica y social de la familia.



- Valoración del riesgo.

## 6. Técnicas e instrumentos de evaluación del abuso sexual.

- Las entrevistas de evaluación con menores abusados sexualmente.
- Las entrevistas psicosociales con la familia.
- Las técnicas de valoración del daño psicológico.
- Evaluación de la gravedad del abuso: síntomas y repercusiones psicológicas.

## 7. Peritación psicológica en el caso del abuso sexual.

- La valoración pericial.
- Rol del perito psicólogo en la evaluación del abuso sexual a menores.
- Evaluación de la credibilidad del testimonio.
- Los principales indicadores a tener en cuenta en la evaluación.
- Elaboración del informe pericial: pautas fundamentales para su elaboración. Valoración del daño psicológico:
  - Medición del daño psicológico producido por el abuso sexual.
  - Técnicas y métodos más eficaces de valoración.

## 8. Estrategias de intervención en menores objetos de maltrato y abuso sexual.

- Principales modelos de intervención.
- Plan psicosocial integral en menores abusados sexualmente:
  - El rol de los profesionales que intervienen.
  - Acciones de emergencia a tomar en situaciones de crisis.



- Protocolos de las diversas fases del tratamiento psicosocial.



## 1. INTRODUCCIÓN

El abuso sexual es una modalidad de maltrato infantil, con características particulares que repercuten a nivel individual, familiar y social, por lo que se requiere establecer modelos de intervención específicos y adecuados a dicha problemática.

Un importante número de menores sufren abusos sexuales (20% de las niñas y el 15% de los niños, según estudios realizados por Félix López). En España, en las últimas décadas, el tema ha ido adquiriendo un importante desarrollo, elaborándose una exhaustiva base documental y planes de intervención.

El abuso sexual es un problema, que con adecuadas intervenciones, se puede prevenir y/o disminuir sus repercusiones e impacto en los menores que los sufren. Por todo ello, es necesario realizar cursos de formación y actualización permanentes, dirigidos a los profesionales dedicados a este tema, en los que se pueda ir revisando las prácticas desarrolladas en el trabajo cotidiano, con el fin de mejorar las actuaciones y de este modo, proteger con mayor eficacia a las víctimas.

El presente curso busca establecer un espacio de formación, reflexión y debate que permita reelaborar las diversas prácticas realizadas por los participantes y aportar nuevas perspectivas e ideas.

Para lograr este objetivo se ha diseñado un recorrido de los contenidos de la siguiente manera:

- a) Definiciones y conceptos: se desarrollarán las definiciones que permitan encuadrar el problema del abuso sexual a menores, además incluyendo se incluyen los marcos legales, el encuadre teórico



propuesto y el modelo de prevención primaria, secundaria y terciaria. Esta elaboración guiará el recorrido de los puntos restantes.

- b) Prevención Primaria: Se describirán los programas de intervención desarrollados en este nivel, tanto en los contextos familiares, educativos y sociales.
- c) Prevención Secundaria: se elaboraran los criterios de detección del abuso sexual en menores y las acciones a llevar a cabo.
- d) Prevención Terciaria: se describirán los modelos de valoración del abuso sexual y las distintas modalidades de tratamientos.

A continuación, se presenta la documentación elaborada para el presente curso:

1. Material elaborado que sintetiza los principales conceptos del programa: marco legal, encuadre teórico y detección del maltrato.
2. Materiales Bibliográficos sobre detección, evaluación, tratamiento y prevención, elaborado por diversos autores:

Con respecto a la metodología a aplicar, la organización de las sesiones serán teóricas y prácticas, en las que se combina la exposición de contenidos con dinámicas que propicien la participación y faciliten la reflexión.

Para facilitar la adquisición de los conocimientos, los contenidos abordados se desarrollarán mediante una metodología didáctica en donde los aspectos teóricos se irán aplicando a casos prácticos.



## 2. DOCUMENTACIÓN Y MATERIAL DIDÁCTICO DE APOYO.

### 2.1 Material elaborado

#### 2.1.1 Conceptos generales del maltrato infantil

El abuso sexual a menores se encuadra dentro del maltrato infantil en general. Por ello es importante introducir esta problemática para poder comprender mejor la especificación de los distintos tipos de violencia dirigida a los niños/as y adolescentes. Además porque existen casos de abusos sexuales que van acompañados de otros tipos de maltratos.

#### El maltrato infantil

El maltrato infantil se define como **cualquier acción u omisión no accidental, que provoque daño físico y/o psicológico a un niño o niña por parte de sus padres o cuidadores** (Corsi, 1994). Esta definición similar a muchas otras se restringe a la violencia que ejercen principalmente los padres, pero es importante tener en cuenta que los menores pueden ser maltratados por un hermano o hermana, abuelos, tíos o personas no familiares.

El maltrato puede ser:

- Por comisión: golpes, insultos, abuso sexual, etc., siendo una violencia que se ejerce por acción, buscando dañar al menor.
- Por omisión o abandono físico y emocional que es tan grave como el anterior.



Arruabarrena y De Paúl (1994) indican que para definir el maltrato dirigido a los niños y niñas, se deben tener en cuenta tres variables:

- La perspectiva evolutiva.
- La presencia de factores de vulnerabilidad en el niño.
- La existencia de un daño real o potencial.

Existen tres formas de maltrato:

- **Forma activa:**

- **Abuso físico:** cualquier acción, no accidental, por parte de los padres o cuidadores, que provoque daño físico o enfermedades en los niños/as, que lo coloque en situación de riesgo, producto de una negligencia intencionada (Amato, 2004).

Podemos destacar como signo de abuso físico: hematomas y contusiones inexplicables, quemaduras, heridas y cicatrices, fracturas inexplicables o antiguas quebraduras ya soldadas, mordeduras, lesiones internas, daño cerebral, etc.

- **Abuso sexual:** será definido más adelante.
- **Abuso emocional:** se presenta bajo la forma de hostilidad verbal crónica (insultos, burlas, desprecio, etc.), críticas, amenazas de abandono y constantes bloqueos a las iniciativas infantiles, por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar (Amato, 2004).

En este tipo de maltrato se observa también en el rechazo afectivo, privaciones, aislamientos, etc.



María Inés Amato (2004) también considera maltrato a:

- **Explotación laboral o mendicidad:** en este caso al menor se le obliga a trabajar dentro del hogar excediendo el límite habitual e interfiriendo en la satisfacción de sus necesidades sociales y escolares. También se considera maltrato el exigirle que realice trabajos fuera del hogar o practique la mendicidad.
- **Corrupción:** obligar o inducir al menor a realizar actos delictivos, estimular su agresividad para que ejerza maltrato a otros o alentarle al tráfico o comercio de drogas.
- **Forma pasiva de maltrato:**
  - **Abandono o negligencia física o cognitiva:** se define como aquellas situaciones donde las *necesidades físicas y cognitivas básicas del menor* no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño (Arruabarrena y De Paul, 1999).

Los indicadores de abandono a este nivel pueden ser sobre la falta o descuido en: alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos, negligencia en supervisión, educación y estimulación cognitiva.

- **Abandono emocional:** es la falta persistente de respuesta a las señales que emite el niño/a (llanto, sonrisa), rechazar o ignorar las expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de



iniciativa de contacto por parte de una figura adulta estable (Arruabarrena y De Paúl, 1999).

Se considera abandono emocional el ignorar las necesidades del niño de interactuar: ausencia de expresión de afecto, no expresar emoción o no implicarse cuando se interactúa con él, etc.

- **Niños testigos de violencia:** es cuando presencian situaciones crónicas de violencia entre sus padres. Los estudios comparativos muestran que estos niños presentan trastornos muy similares a los que caracterizan a quienes son víctimas de abuso.

Díaz Huertas y cols (2001) señalan que el maltrato, además de los tipos descritos, puede clasificarse según:

1. Según momento en el que se produce el maltrato:

- Prenatal.
- Posnatal, que se podría subdividirla en: lactancia. Infancia y adolescencia.

2. Según los autores del maltrato:

- Familiar o intrafamiliar.
- Extrafamiliar.
- Institucional.
- Social.

También se puede establecer una clasificación según la relación agresor-víctima:



- Desconocido: tanto el autor como su víctima se desconocen y no existe relación alguna entre ambos. El delincuente se dirige a otra persona a la que pretende robar o dañar y desconoce quien es.
  
- Conocido: cuando existe una vinculación interpersonal entre el autor y la víctima; que puede ser de dos tipos:
  - Familiar: El agresor y la víctima mantienen un lazo de unión familiar.
  
  - Extrafamiliar: existe algún grado de conocimiento entre el autor y la víctima. El agresor pueden compartir alguna actividad con el menor, ser amigos o ser una persona cercana a la familia.

Generalmente se piensa que la mayor cantidad de delitos se produce entre personas desconocidas, pero la realidad demuestra (Marchiori, 1995) que es todo lo contrario, la gran mayoría de las agresiones se cometen entre personas conocidas que mantienen algún tipo de vínculo cercano.



### **2.1.2 Abuso sexual**

El abuso sexual se ha definido de diferentes maneras y no se posee una conceptualización clara, como señala Félix López (2000), los investigadores difieren en los criterios de edad y el tipo de relaciones que deberían ser incluidas. Los parámetros generalmente utilizados para definir el abuso sexual son la edad de la víctima y del agresor, las conductas que realiza el agresor para someter a la víctima y el tipo de conducta sexual. Vamos a describir a continuación distintas definiciones.

Este concepto hace referencia a cualquier clase de contacto sexual con un niño por parte de un familiar o un tutor adulto, con el objeto de obtener satisfacción y/o gratificación sexual de este último. Los tipos de abuso sexuales son: las violaciones, vejaciones, manoseos, obligar a mantener relaciones con otros niños, pornografía, exhibicionismo, etc.

En la violencia dirigida a los menores y específicamente en el maltrato sexual, se produce un abuso de poder, en este sentido, la palabra abuso hace referencia a los modos de interacción, enmarcadas en un contexto de desequilibrio de poder en el que se incluyen todas las conductas que realiza una persona que, por acción u omisión, provocan un daño físico y/o psicológico al menor.

Para Kempe y Helfer (1978) abuso sexual es cuando se implica a un niño o un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos que buscan principalmente su propia satisfacción, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido de estas actividades y en consecuencia no pueden dar su consentimiento.



Estas actividades son inapropiadas a su edad y nivel de desarrollo psicosexual y son impuestas bajo presión – por la violencia o la seducción - y transgreden tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares.

Díaz Huertas (2000) define al abuso sexual como la implicación de los niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto y destaca que las modalidades de abuso sexual pueden ser con o sin contacto físico. En esta definición se agrega un elemento importante, porque generalmente se suele entender al abuso como un contacto físico sexual, cuando en realidad existen modalidades en las que no se produce contacto, tales como obligar al niño a mantener relaciones con otra persona, observarle desnudo, obligarle a masturbarse, exhibicionismo, mostrarle pornografía, etc.

Finkelhort y Redfield (1984) definen el abuso sexual infantil, como “cualquier contacto sexual entre un adulto y un niño sexualmente inmaduro (la madurez sexual se define social y fisiológicamente) con el propósito de la gratificación sexual del adulto; o cualquier contacto sexual de un niño por medio del uso de la fuerza, amenaza o engaño para asegurar la participación del niño; o el contacto sexual donde el niño es incapaz de consentir por virtud de la edad o por diferencias de poder y por la naturaleza de la relación con el adulto”. Si bien esta definición toma varios criterios, sólo incluye a agresores adultos, dejando de lado la posibilidad de que también éste sea un menor.

Navarro y Cols (2003) destacan que la definición de abuso sexual a menores incorpora la noción de una acción sexual transgresora e impuesta a otro, es decir una acción abusiva por parte de un agresor contra una víctima. Esta acción abusiva está referida a conductas sexuales inapropiadas para la edad y el desarrollo psicosexual del menor. Además estas autoras agregan que la relación en el abuso es asimétrica, debido a la



edad del niño o de la niña y a su dependencia del adulto, en este sentido, existe una desigualdad de poder. Estos actos implican una explotación de poder porque el menor no tiene las capacidades para consentir la relación.

También consideran que el acto abusivo es realizado sólo con el fin de la gratificación o satisfacción sexual del adulto, tomando al menor como objeto.

Como puede observarse las distintas definiciones implican generalmente tres términos:

- 1.- **Coerción:** por medio de la fuerza física, la presión o el engaño.
- 2.- **Sedución:** el agresor realiza una violencia sistemática camuflada de seducción, en la que busca ganarse la confianza del niño o la niña.
- 3.- **Asimetría de edad:** impide la verdadera libertad de decisión, ya que los participantes tienen unas experiencias, un grado de madurez biológica y unas expectativas muy diferentes. El menor no tiene la capacidad de:
  - Discernir claramente lo que está bien y mal.
  - Dar consentimiento, porque no cuenta con una libertad de decisión.

Felix López (2000) concluye que los abusos sexuales deben definirse a partir de los conceptos de coerción y de asimetría de edad que impide la libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual en común. Esta asimetría supone un abuso de poder que impide una relación igualitaria. Esta concepción permite "incluir también las agresiones sexuales que cometen unos menores sobre otros. Aspecto que es muy importante tener en consideración, porque en algunas sociedades se ha podido comprobar



que el 20% de las violaciones las realizan menores de edad y que casi el 50% de los agresores cometen su primer abuso antes de los 16 años”.

Por ello, este autor adopta la definición que realiza el National Center of Child Abuse and Neglect en 1978 y a la cual nosotros también adherimos:

“En los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede también ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor”.

Esta definición incluye la posibilidad de abusos sexuales cometidos por menores con edades similares a las de las víctimas.



### 2.1.3 Modalidades de abusos sexuales

Existen diversas modalidades de abuso sexual, Esteban Gómez propone la siguiente clasificación:

<b>Conducta física</b>	Con contacto	Violación. Penetración (vaginal, anal, bucal). Tocamiento. Actos sexuales con animales.
	Sin contacto	Propuestas verbales. Obligar a ver actos sexuales. Exhibicionismo. Falsas alegaciones.
<b>Explotación sexual</b>	Implicar a menores en pornografía. Promover la prostitución infantil. Turismo sexual.	
<b>Culturales</b>	Mutilación genital femenina. Casamiento con niños/as.	
<b>Omisión</b>	Consentimiento pasivo. No atender a las necesidades de protección.	

Esta clasificación está determinada por el tipo de abuso ejercido, pero también se puede establecer una categoría basada en la relación agresor-víctima, según Navarro (2003) esta puede ser:

<b>Extrafamiliar</b>	Conocido	<p>El menor es agredido por una persona que pertenece a su círculo social y es conocido por la familia. La relación se da por cercanía física, social o por ejercicio del rol de poder que posee el agresor: profesor, monitor, amigo de la familia, etc.</p> <p>El abuso se ejerce generalmente mediante la seducción, persuasión o coacción no violenta.</p>
	Desconocido	<p>La víctima no tiene un vínculo de conocimiento o cercanía previo con el abusador. Éste es desconocido por la familia del menor. Comúnmente es una experiencia única, puede ser violenta y es sufrida mayoritariamente por adolescentes.</p>
<b>Intrafamiliar</b>	<p>Padre</p> <p>Madre</p> <p>Abuelo</p> <p>Tío</p> <p>Hermano</p>	<p>En este caso, el abusador manipula el vínculo que mantiene con el menor a través de la utilización del poder que le da su rol. Es una agresión que se produce de forma reiterada en el tiempo.</p>



### 2.1.4 Mitos y realidades del abuso sexual

Un tema importante de introducir previamente al análisis de las intervenciones a realizar con menores abusados sexualmente, es poner de manifiesto las creencias e ideas erróneas sobre este tema. Estos prejuicios, presentes en la población en general y a veces en los mismos profesionales, interfieren y dificultan la implementación de intervenciones efectivas.

Blanca Vázquez (2004) desarrolla un cuadro tomado de Félix López, que es ampliado por otros autores y que describe los principales mitos existentes en relación al abuso sexual:

<b>Falso</b>	<b>Verdadero</b>
Los abusos sexuales son poco frecuentes.	En torno a un 23% de niñas y un 15% de niños son víctimas de abusos.
Sólo son frecuentes en las niñas.	El 40% de las víctimas de abuso sexual son niños.
Quienes los cometen están locos, son personas conflictivas y extrañas o han sufrido abusos en su infancia.	Los abusadores son personas con apariencia normal, de estilo convencional, inteligencia media y no psicóticos, siendo imposible detectar una tendencia desviada a simple vista.
Sólo se dan en determinadas clases sociales.	El abuso sexual puede darse en cualquier nivel socioeconómico o cultural, aunque se detecta con más frecuencia en ambientes socio-culturales bajos, porque los estudios se realizan con muestras seleccionadas en las administraciones públicas.
Los niños no dicen la verdad.	Los niños no suelen mentir cuando realizan una denuncia de abuso sexual. Según señalan diferentes estudios, sólo el 7% de las declaraciones resultan ser falsas. Este caso se produce en ocasiones como una forma de



	apartar una figura no deseada del entorno del menor o como justificación del fracaso escolar o de absentismo académico.
Los menores son responsables de los abusos.	La responsabilidad única de los abusos es del agresor.
Los menores pueden evitarlo.	Los niños pueden aprender a evitarlo, pero generalmente cuando les sucede les coge por sorpresa, les engañan o les amenazan y no saben reaccionar adecuadamente.
Si ocurriera a un niño cercano nos enteraríamos.	Sólo un 2% de los casos de abuso sexual familiar se conocen al tiempo en que ocurren.
Los agresores frecuentemente son personas ajenas al entorno del menor.	Los agresores pueden ser tanto familiares o conocidos de la víctima (65-85%) como personas desconocidas (15-35%) aunque predomina el primer grupo.
Los abusos van acompañado de violencia físicas.	Sólo en un 10% de los casos los abusos vienen asociados a la violencia física.
Los efectos son casi siempre muy graves.	Un 70% de las víctimas presentan un cuadro clínico a corto plazo y un 30% a largo plazo. No obstante, la gravedad de los efectos dependen de muchos factores y, en ocasiones, algunos actúan como amortiguadores del impacto.
En la actualidad se producen con mayor frecuencia.	Ahora se conocen mejor, antes no se estudiaban ni se denunciaban. Han existido en todas las épocas. Hoy sí existe una mayor conciencia y sensibilización al respecto.
Un comportamiento hipersexuado es siempre indicio de la existencia de abuso.	En ocasiones este comportamiento se da porque el menor presencia escenas sexuales protagonizadas por sus adultos de referencia (padres y hermanos mayores, principalmente). También se presenta como forma de demanda de atención o como compensación de carencias afectivas.



A partir de lo expuesto Esteban Gómez (2001) considera que es importante que todo profesional erradique todos los posibles prejuicios y mitos y es necesario que sepa que según las últimas investigaciones:

- Los abusos sexuales existen en una de cada cuatro niñas y uno de cada seis niños.
- Se presentan en todos los niveles sociales, económicos y culturales.
- Es en el entorno familiar donde se producen la mayoría de los abusos.
- El 50% de los abusadores sexuales han llevado a cabo sus primeras conductas cuando tenían menos de 16 años.
- Los agresores suelen estar casados y habitualmente son *familiares* (padres, hermanos mayores, tíos, etc.) o *allegados* (profesores, tutores, vecinos, etc.) de la víctima, lo que les permite un fácil acceso al niño, con quien suelen tener una relación de confianza anterior al incidente sexual. En estos casos, las situaciones de abuso son más duraderas en el tiempo, no suele darse la penetración ni conductas de violencia física ni amenazas de ejercerla.
- Sólo en una pequeña parte (del 15% al 35% del total) el agresor es un completo *desconocido* para la víctima. En este tipo de casos, el abuso se da en ocasiones aisladas y puede estar ligado a conductas violentas o amenazas de ellas.
- No llega a darse habitualmente la violencia física ya que los factores que más frecuentemente suelen ponerla en marcha -la resistencia



física y la capacidad de identificación del agresor por parte de la víctima- no suelen estar presentes a causa de la edad del menor.

- Aproximadamente 20 chicas de cada cien y 10 chicos de cada cien sufren algún tipo de abuso sexual antes de los 17 años.
- Casi la mitad de las personas que sufren abusos les ocurre más de una vez. En bastantes casos varias veces.
- No existen indicios de que la prevalencia del abuso sexual esté aumentando, si bien puede que la incidencia sea mayor derivada del incremento de factores de riesgo: divorcios, padres adoptivos, padrastros, trabajo de la madre fuera del hogar, "canguros", etc.
- En España, la única investigación existente sobre datos de prevalencia encontró un 19% de la población adulta con antecedentes de haber sufrido abusos sexuales en la infancia (15% de los varones, 22% de mujeres), siendo las niñas entre los 11 y 12 años la población de mayor riesgo.
- Los datos epidemiológicos indican que no existen características familiares y demográficas que puedan ser excluidas para la identificación del abuso sexual, si bien existen factores de riesgo como: edad preadolescentes y adolescentes de pocos años, tener padrastro, no vivir con los padres biológicos, madre con problemas psicológicos, crianza inadecuada, presenciar conflictos familiares, circunstancias que deben considerarse en el diagnóstico.
- Otra forma de abuso sexual es el turismo sexual. Adultos de países desarrollados, con leyes y costumbres sociales no permisivas para las



relaciones sexuales con niños, se trasladan a otros países en los que la pobreza obliga a comercializar a los niños con sus cuerpos.

### 2.1.5 El Modelo ecológico

Para comprender el maltrato infantil en general y el abuso sexual en particular se tomará el modelo ecológico de Bronfenbrenner que fue adaptado por diversos autores (Hornos, Santos y Molino 2001) para abordar estas problemáticas.

Este modelo contempla simultáneamente tres contextos en el que la persona se desarrolla, tratando de brindar una mirada abarcativa e integral. Los contextos son los siguientes:

1. **El macrosistema:** es el más amplio, incluye las formas de organización social, los sistemas de creencias e ideas que imperan en una cultura y que llegan e incluyen a todos los estratos de la sociedad.
2. **El exosistema:** comprende la comunidad más próxima a la persona y que son las mediadoras entre el individuo y la cultura. En este sentido, estarían incluidas todas las instituciones creadas –escuela, iglesia, organismos judiciales, etc.- en las distintas sociedades y culturas.
3. **El microsistema:** son las redes vinculares más próximas a la persona, la más importante lo constituye el núcleo familiar.

[se quiso decir microsistema](#)

Dentro del **macrosistema** se encuentra el **nivel individual**, que está constituido por 4 dimensiones interdependientes:



- **La dimensión cognitiva:** comprende los esquemas cognitivos, que estructuran las formas de percibir y conceptualizar el mundo y las personas.
- **La dimensión conductual:** es el repertorio de comportamientos que desarrolla la persona para relacionarse con el mundo.
- **La dimensión psicodinámica:** se refiere a la dinámica intrapsíquica en sus distintos niveles de profundidad.
- **La dimensión interaccional:** son las pautas de relación y de comunicación interpersonal.

Todos los niveles están interrelacionados entre sí, por ejemplo los esquemas cognitivos (nivel individual: dimensión cognitiva) son en gran parte constituidos por las pautas culturales (macrosistema) mediatizadas por las instituciones (exosistema) y por la familia (microsistema) que, a la vez, han moldeado la dimensión cognitiva a lo largo del desarrollo de la persona.

Este modelo tiene como objetivo permitir una mirada abarcadora sobre la problemática humana en general y sobre el maltrato y el abuso sexual sufrido por los menores de edad.

El siguiente esquema refleja la interacción entre los distintos contextos:

## Modelo ecológico explicativo de la violencia

### MACRO SISTEMA

- Creencias y valores culturales acerca de: mujer, hombre, niños, familia.
- Concepción acerca del poder y la obediencia.

### EXOSISTEMA

- Legitimación institucional de la violencia.
- Modelos violentos (medios de comunicación).
- Victimización secundaria.

### Factores de riesgo

- Estrés económico.
- Desempleo.
- Aislamiento social.
- Alcoholismo.

### MICRO SISTEMA

- Historia personal.
- Aprendizaje de resolución violenta de conflicto.
- Las relaciones familiares de origen.
- Baja autoestima.
- Aislamiento.

- Carencia de legislación adecuada.
- Escasez de apoyo institucional para la víctima.
- Impunidad de los perpetradores.

- Actitudes hacia el uso de la fuerza para la resolución de conflicto.
- Concepto de roles familiares, derechos y responsabilidades.



Horno, Santos y Molina (2004) describen el modelo ecológico del abuso sexual infantil, estructurando los factores que intervienen en la etiología del maltrato:

- **Desarrollo del individuo.** El desarrollo de la persona es evolutivo, gradual y basado en la interacción con los demás. Desde ahí, la experiencia previa que los padres traen de su propia vida a la hora de abordar la paternidad va a condicionar el desarrollo del niño, al igual que cualquier lesión o discapacidad que tenga.
- **Microsistema.** Es el entorno más cercano al niño, en el que desenvuelve su vida diaria y con el que está en contacto permanente, además de quien depende. El núcleo socializador prioritario en este nivel es la familia e influyen factores como la composición de ésta, el ajuste marital o las características del niño.
- **Exosistema.** Está compuesto por los sistemas sociales que rodean al sistema familiar (escuela, trabajo, vecindario, amistades, etc...) cuyos valores y creencias configuran los del niño, puesto que limitan o enriquecen sus propias vivencias y configuran un mundo relacional.
- **Macrosistema.** Son los valores de la cultura en la que se desarrolla el individuo. En la crianza de los niños influyen los conceptos sobre la paternidad y los roles de género, la concepción de los derechos de la infancia, etc. Todos estos valores configuran a su vez el enfoque de la vida individual, por ejemplo, a través de los medios de comunicación.



Estos sistemas relacionales interactúan constantemente, creando una serie de circunstancias o factores que producen un riesgo o una protección real frente al maltrato infantil, en cualquiera de sus formas.

Este modelo es esencial para comprender de manera global y abarcativa el problema del abuso sexual y del maltrato infantil, por ello es importante realizar un análisis de los casos en el que se incluyan estos cuatros contextos.



### **2.1.6 Marco Legal**

El objetivo de este capítulo es la revisión del marco legislativo en relación a los delitos sexuales relativos a menores. El Código Penal del año 1995 fue muy criticado por estamentos políticos y sociales que abogaban por una ley que abarcara toda la magnitud del problema, y no dejara de lado comportamientos que atentaban contra los derechos de los niños.

La visualización del problema a nivel global ha ido aumentando gradualmente en los últimos años y este aumento de concienciación colectiva ha desembocado en varios acuerdos internacionales encaminados a atender la verdadera gravedad de los delitos sexuales a menores.

Esta evolución se plasma en diversos documentos internacionales como la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, del 20 de noviembre de 1989, ratificada por España con fecha de 30 de noviembre de 1990, que obliga a los Estados a adoptar las medidas legislativas para proteger a los niños contra toda forma de abuso físico o mental, incluido el abuso sexual, y a protegerlos de todas las formas de explotación y abuso sexual (art.19.1). En su artículo 34 se adopta el compromiso de tomar “todas las medidas de carácter nacional, bilateral o multilateral que sean necesarias para impedir:

- la incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal.
- la explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales.
- la explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.

En el ámbito interno, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, invoca el citado instrumento jurídico en su Exposición de Motivos y prevé, entre otras medidas, actuaciones en



situaciones de riesgo y de desamparo, establece un principio de actuación inmediata y regula los principios que han de regir la intervención de los servicios especializados (Save The Children 2001).

Otro avance en materia de acuerdos internacionales fue el *Congreso mundial sobre la explotación sexual de los menores con fines comerciales*, que tuvo lugar en *Estocolmo* del 27 al 31 de agosto de 1996 que subraya “no sólo la necesidad de reforzar la acción a escala nacional, sino también la necesidad de fomentar la cooperación internacional en los ámbitos de la prevención y de la represión de la explotación sexual de los menores y de garantizar que los menores que hayan sido víctimas de dichas prácticas criminales no sean sancionados, sino, por el contrario, protegidos. La declaración destaca la necesidad de establecer una auténtica colaboración entre los Gobiernos, las organizaciones internacionales y todos los sectores de la sociedad a fin de alcanzar estos objetivos”.

Posteriormente en el *segundo Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños (17 a 20 de diciembre de 2001) "el Congreso de Yokohama"* se han revisado los compromisos adquiridos en Estocolmo por los distintos países en materia de programas, leyes, estrategias o planes de acción nacionales e internacionales encaminados a proteger a los niños contra la explotación y el abuso sexual.

A nivel europeo la resolución 1099 (1996), de 25 de septiembre relativa a la explotación sexual de los niños y las niñas de la Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa, remarca la necesidad de un compromiso entre los diferentes estados a nivel jurídico y de cooperación policial en la lucha y prevención contra la explotación sexual infantil.

Al mismo tiempo que se adoptaba la resolución europea 1099, se cumplía con el compromiso contenido en la *Acción común aprobada por el Consejo de la Unión Europea del 29 de noviembre de 1996*, de revisar la



legislación nacional vigente relativa, entre otros extremos, a la explotación sexual o abusos sexuales cometidos con niños y niñas y a la trata de niños y niñas con fines de explotación o abuso sexual, previendo para las mismas penas más eficaces, proporcionadas o disuasorias.

Todos estos acuerdos internacionales desembocaron en la reforma de las normas contenidas en nuestro Código Penal, aprobado por la *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, relativas a los delitos contra la libertad sexual*. Estas reformas quedan reflejadas finalmente en la *Ley orgánica 11/99, de 30 de abril que reforma Título VIII del Código Penal* y que en su exposición de motivos argumenta que las leyes contenidas en el código de 1995 relativas a los delitos contra la libertad sexual “no responden adecuadamente, ni en la tipificación de las conductas ni en la conminación de las penas correspondientes, a las exigencias de la sociedad nacional e internacional en relación con la importancia de los bienes jurídicos en juego, que no se reducen a la expresada libertad sexual, ya que también se han de tener muy especialmente en cuenta los derechos inherentes a la dignidad de la persona humana, el derecho al libre desarrollo de la personalidad y la indemnidad o integridad sexual de los menores e incapaces, cuya voluntad, carente de la necesaria formación para poder ser considerada verdaderamente como libre, no puede ser siempre determinante de la licitud de unas conductas que, sin embargo, podrían ser lícitas entre adultos”.

Según el II Plan de Acción contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia del Observatorio infancia (2005) los principales avances de la Ley Orgánica 11/1999 son los siguientes:

- Se endurecen en general las penas para los delitos que atentan contra la libertad sexual.
- Se extiende el principio de justicia universal de manera que los tribunales españoles podrán juzgar delitos relativos a la



Prostitución y corrupción de menores cometidos por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional.

- Penaliza el tráfico de personas con propósito de explotación sexual hacia dentro o fuera del territorio nacional.
- En cuanto a la edad del menor víctima de abusos sexuales, se eleva a trece años la edad hasta que su consentimiento se considera irrelevante a efectos de la penalización de estas conductas.
- Se introduce nuevamente el delito de corrupción de menores.
- Se recupera la denominación de violación en determinadas agresiones sexuales.
- Se castiga la utilización de menores para elaborar material pornográfico, así como la producción, venta, distribución, exhibición de material pornográfico de estas características e incluso la tenencia del mismo, cuando su objeto es la realización de las conductas anteriores.
- En determinados delitos, en los que la víctima es un o una menor de edad (homicidio, aborto no consentido, lesiones, malos tratos, detenciones ilegales, torturas y otros delitos contra la integridad moral, contra la libertad sexual y contra la intimidad), el conjunto de los plazos de prescripción de aquellos comenzará a contarse desde que la víctima alcance la mayoría de edad.

El pasado 22 de junio de 2010 se aprobó la Ley Orgánica 5/2010 que introduce modificaciones sobre los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, especialmente endureciendo las penas.

En el artículo 178 relativo a agresiones sexuales, amplía la pena de prisión de 1 a 5 años e incluye en el Punto 3 a las personas con Discapacidad como personas con especial vulnerabilidad



En el capítulo II sobre Abusos sexuales, el Artículo 181 añade en el apartado 2 como abusos sexuales, los cometidos *“... anulando la voluntad de la víctima mediante el uso de fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto”*

En el Artículo 182 se habla de la pena de prisión para los delitos cometidos con menores de entre trece y dieciséis años, *“El que, interviniendo engaño, realice actos de carácter sexual con personas mayores de trece años y menores de dieciséis, será castigado con la pena de prisión de uno a dos años, o multa de doce a veinticuatro meses”*

En lo relativo a los delitos de prostitución y corrupción de menores, se amplía la pena de prisión de 1 a 5 años. Si las víctimas son menores de trece años el castigo de prisión será de 4 a 6 años.

### **El Proceso Judicial: Victimización secundaria del menor**

El proceso judicial supone, para el menor víctima de abusos sexuales, un recorrido muy doloroso al pasar en sucesivas ocasiones por interrogatorios que le obligan a recordar el abuso y que supone una nueva victimización añadida al abuso.

Save the Children (2001) describe así la problemática *“Nuestros procedimientos penales no señalan diferencias respecto de los adultos, no tienen en cuenta las necesidades y los derechos de los niños. El menor será obligado a declarar no una vez sino varias, incitándole a recordar nuevamente los hechos, a recordar cada uno de los detalles en un ambiente muy formalista y distante. Esto va a producir un efecto boomerang: el propio proceso penal se vuelve contra la víctima. El menor víctima de un delito sexual se va a volver víctima de otro maltrato, el institucional”*.



Un avance en este sentido según el Observatorio Infantil (2005) fue la aparición de la Ley Orgánica 14/1999 de 9 de junio, que introduce una serie de modificaciones legales para mejorar la protección del menor a lo largo del doloroso proceso judicial y evitar en lo posible la doble victimización que sufren en él. Así, se introduce la posibilidad de que el juez, cuando el testigo en el proceso sea un menor de edad, y para aminorar las posibles consecuencias negativas que su participación en el proceso puedan ocasionarle, acuerde que sea interrogado evitando la confrontación visual con el inculpado, utilizando para ello cualquier medio técnico o audiovisual que haga posible la práctica de esta prueba. Así mismo dispone que sólo de forma muy excepcional se pueda practicar careos con testigos que sean menores de edad.

### 2.1.7 Niveles de trabajo de Prevención

A continuación se describen de manera general los distintos niveles de prevención atendiendo a la definición recogida en el Manual para Profesionales de Save The Children (2001).

1. **Prevención primaria.** Es toda intervención con población general (padres, niños y niñas, profesionales, etc.) que tiene como fin incrementar sus conocimientos y proporcionarles pautas de relación positivas y de autodefensa. Se trabaja cuando el abuso todavía no ha ocurrido, favoreciéndose su detección. Es la labor de prevención más eficaz puesto que -de tener éxito- reduciría la incidencia de los casos de abuso sexual infantil.
2. **Prevención secundaria.** En este campo se trabaja con las llamadas "poblaciones de riesgo", personas que por sus características o circunstancias están sujetas a un mayor riesgo de sufrir un abuso



sexual. Todo niño o niña está en riesgo de sufrir abuso sexual, pero en el caso de menores pertenecientes a determinados colectivos aquél aumenta. Nos referimos concretamente a:

- Niños institucionalizados.
- Niños con discapacidad física o psíquica.
- Niños hijos de mujeres jóvenes.
- Niños en situación de pobreza.
- Niños que viven en familias desestructuradas.
- Niños que viven en familias donde ha habido experiencias previas de abuso.

Los estudios demuestran que estas poblaciones tienen más probabilidad de sufrir un abuso sexual, pero de ninguna forma significa que el pertenecer a una de estas poblaciones



lleve necesariamente a sufrir abuso. Se trata de probabilidades fruto de investigaciones anteriores.

**3. Prevención terciaria.** Se trabaja cuando ya ha tenido lugar el abuso, tanto con la víctima -para que no vuelva a sufrirlo, proporcionándole pautas de autodefensa, además de una posibilidad de tratamiento y rehabilitación eficaz- como con el agresor para evitar su reincidencia. Es difícil establecer el límite entre esta labor y el tratamiento en sí mismo, pero, aunque a menudo coincidan, pueden complementarse porque cumplen objetivos distintos y siguen metodologías diferentes.

El proceso de prevención se divide en las tres fases anteriormente citadas y se detalla a continuación en un cuadro de Blanch (2002) adaptado por Leonor Cantera (2002) que recoge las características específicas de cada fase:

TIPO	PRIMARIA	SECUNDARIA	TERCIARIA
<b>OBJETO</b>	causas	Crisis	Efectos
<b>ENFOQUE</b>	Proactivo	Activo	Reactivo
<b>TIEMPO</b>	Antes de la emergencia del problema	Durante la irrupción del problema	Después de la aparición del problema
<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la incidencia frecuencia (del número de casos nuevos).</li> <li>• Refuerzo de los conocimientos, aptitudes y recursos necesarios para afrontar con garantía de éxito crisis futuras.</li> <li>• Desactivación de factores de riesgo,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de la prevalencia o duración (del número total de casos existentes).</li> <li>• Detección precoz de los nuevos casos declarados.</li> <li>• Restablecimiento de los niveles habituales de autocontrol, autoestima y funcionamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimización del impacto (del deterioro patológico).</li> <li>• Reducción de los síntomas (de la extensión, intensificación y cronificación de los trastornos).</li> <li>• Evitación de recaídas.</li> </ul>



	<p>facilitadores o precipitantes de la aparición del problema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimiento del <i>sentido de comunidad</i>.</li> </ul>	<p>general.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reparación urgente de los trastornos manifiestos.</li> <li>• Reducción del riesgo de victimización secundaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitación biopsicosocial.</li> </ul>
<b>CAMPO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población general.</li> <li>• Grupos de riesgo</li> <li>• Ambientes y experiencias de riesgo (<i>sucesos y transiciones vitales</i>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas, grupos y entornos organizacionales y comunitarios inmersos en contextos estresantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas afectadas por trastornos agudos o crónicos.</li> </ul>
<b>ESTRATEGIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información y sensibilización.</li> <li>• Concienciación y educación.</li> <li>• <i>Marketing social</i></li> <li>• Promoción de la calidad de vida.</li> <li>• Protección social.</li> <li>• Creación de redes apoyo social.</li> <li>• Fortalecimiento (<i>Empowerment</i>) de la capacidad de respuesta personal a demandas del entorno social y capacitación de éste para una atención satisfactoria a las necesidades personales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención en crisis.</li> <li>• Asistencia primaria.</li> <li>• Consulta, consejo.</li> <li>• Orientación.</li> <li>• Acompañamiento.</li> <li>• Apoyo social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia biopsicosocial.</li> <li>• Recursos de afrontamiento (<i>coping</i>).</li> <li>• Grupos de autoayuda.</li> <li>• Redes de apoyo social.</li> <li>• Orientación y acompañamiento.</li> <li>• Resocialización.</li> <li>• Reinserción psicosocial.</li> </ul>

Esquema General de la Prevención. Adaptado de Blanch (2002)



## **2.1.8 Prevención Secundaria: indicadores de detección**

### **Enfoque general**

El enfoque utilizado para abordar la labor de prevención secundaria ha de ser integral y con un marco ecológico. Para la detección será fundamental el tener en cuenta las distintas dimensiones del problema y su interrelación, ya que no existe un único factor causal. Se deben observar los factores de vulnerabilidad, de riesgo y de protección y desde una mirada específica para cada caso, analizar estos factores y determinar el abordaje más adecuado.

### **Detección del abuso sexual**

Según Save The Children (2001) el abordaje de un problema como el abuso sexual ha de ser integral. Por ello, a la hora de detectar los casos, los profesionales no han de fijarse sólo en las “familias en riesgo” o en aquellos factores que pueden llevar a hacer sospechar, sino en la interrelación de los factores de protección y de riesgo entre sí, haciendo una evaluación individualizada y, a ser posible, multidisciplinar.

Los profesionales que trabajan en los ámbitos de más fácil detección (educación, salud o servicios sociales, entre otros) han de tener información sobre:

- Los indicadores físicos y conductuales que han de hacer sospechar sobre un posible abuso sexual.
- Las características del abusador y de los miembros de la familia.
- Los factores de riesgo y de protección.
- Las consecuencias a corto y largo plazo que una vivencia de abuso sexual tiene en el desarrollo evolutivo del niño.



## 1 El niño como fuente de información:

- **Indicadores históricos:** El relato del niño es una fuente de información fundamental y el análisis del relato y proceso de evaluación del mismo se desarrollaran en el apartado de evaluación.
- **Indicadores físicos:** Son las secuelas corporales del abuso.
- **Indicadores comportamentales:** De entre ellos, cabe destacar la sexualización traumática, la transmisión intergeneracional, los menores agresores sexuales, la impotencia y sentimientos de abandono y la estigmatización social. Se ha de recordar igualmente que hay niños que pueden permanecer asintomáticos aunque estén viviendo un abuso sexual.

### Indicadores físicos

- Dificultad para andar caminar o sentarse.
- Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- Lesiones genitales o anales recientes, externas o internas, en ausencia de una explicación accidental adecuada.
- Irritación o Hemorragia genital o rectal.
- Infecciones en zonas genitales y urinarias.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Presencia de semen en piel, boca, genitales, ano o ropa.
- Hematomas por succión en cuello y/o mamas.
- Embarazo, especialmente al inicio de la adolescencia y no dice quien es el padre.
- Dificultades manifiestas en la defecación.
- Eneuresis o ecopresis.

Estos indicadores se pueden encontrar en distintos cuadros psicopatológicos de la infancia y por eso es fundamental tener en cuenta



todo el resto de indicadores para realizar la detección y realizar un diagnóstico diferencial adecuado. Por ejemplo un niño puede orinar en la cama como respuesta a un proceso adaptativo a una nueva situación y no como respuesta a un abuso sexual, de manera que un síntoma por sí sólo no es una condición suficiente para la detección del abuso. Teniendo en cuenta estas dificultades a la hora de diferenciar los síntomas de otras problemáticas, se hace fundamental tener en cuenta todos los factores citados (riesgo, protección, características del abusador y familia) y la interrelación entre los mismos, para realizar un abordaje ecológico que nos permita realizar una correcta detección.

### **Indicadores comportamentales**

- Cambios bruscos en el rendimiento escolar.
- Relata que un padre, un familiar, un cuidador o un desconocido le ha enseñado sus genitales, le ha mostrado material de contenido explícito sexual, le ha tocado el cuerpo o los genitales o ha abusado sexualmente.
- Problemas con figuras de autoridad.
- Excesiva sumisión frente al adulto.
- Muestra temor y ansiedad ante el hecho de cambiarse de ropa delante de otras personas.
- Área sexual: Conductas sexuales impropias de la edad: masturbación compulsiva, caricias bucogenitales, conductas sexualmente seductoras, exhibe un comportamiento de seducción o "erótico" con adultos ("comportamiento pseudomaduro"), agresiones sexuales a otros niños más pequeños o iguales, conocimientos sexuales impropios de su edad, afirmaciones sexuales claras e inapropiadas, expone evidencias sexuales en sus dibujos o fantasías.
- Psicósomáticos: Trastornos del sueño y alimentación diversos: dolores abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios,



esfinterianos, etc., que originan intenso consumo médico sin aclarar las causas.

- Problemas emocionales: depresión, ansiedad, aislamiento, fantasías excesivas, conductas regresivas (eneuresis), falta de control emocional, fobias repetidas y variadas (a personas y sitios concretos), problemas psicosomáticos o labilidad afectiva, culpa o vergüenza extremas.
- Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales, Violencia.
- Problemas en el desarrollo cognitivo: retrasos en el habla, problemas de atención, fracaso escolar, retraimiento, disminución del rendimiento, retrasos del crecimiento no orgánicos, accidentes frecuentes, psicomotricidad lenta o hiperactividad.

Según Save The Children (2001) algunos de los síntomas más frecuentes, según la edad de la víctima, pueden ser:

- ❖ *En edad preescolar*: somatizaciones, regresiones y sexualización de la conducta.
- ❖ *Entre los 6 y los 12 años*: baja autoestima, problemas escolares, trastornos del sueño, reacciones psicosomáticas, dolor abdominal.
- ❖ *En adolescentes*: baja autoestima, fugas de casa, depresión, embarazo, automutilaciones, agresividad y aislamiento.
- ❖ *En adultos*: negación del abuso durante años. La emergencia del recuerdo puede venir con el primer embarazo, acompañado de cambios fuertes de carácter, ideas suicidas o sentimientos de rabia y venganza respecto al agresor. También puede suceder que el recuerdo se



mantenga reprimido hasta que el hijo tenga la edad que tenía la víctima cuando sufrió el abuso o que la víctima se convierta en agresor.

### **Dificultades de detección**

Como hemos visto la complejidad del problema y los múltiples factores que lo componen dificultan la detección. Según Save the Children (2001) existe barreras en nuestra sociedad que contribuyen a que el fenómeno siga oculto y que dificultan la detección (2001) “los miedos de la sociedad ante este tema, que generan actitudes defensivas, de rechazo y ocultamiento. La vergüenza y la imposibilidad de comprender que algo así suceda conllevan un aislamiento aún mayor de los niños y niñas víctimas de abuso sexual infantil, a quienes se les deja a menudo solos ante el problema.

Podríamos decir que las actitudes sociales defensivas más frecuentes son negar o ocultar el problema, dudar de la veracidad del relato del niño o niña, considerarlo una fantasía de éste, minimizar o banalizar sus consecuencias, alarmarse y afrontar de modo catastrofista las consecuencias de la comunicación del hecho. Por parte de los profesionales son habituales el silencio profesional, caracterizado por la falta de detección, y la inhibición en la comunicación y denuncia (Save The children 2001).

Las actitudes sociales, que refuerzan que el abuso no se visibilice, están basadas en los mitos y creencias falsas en torno al abuso sexual (desarrollados en apartados anteriores) y las propias características del abusador y que será fundamental conocer para poder superar estas barreras y detectar el problema.



## **Ámbitos de prevención secundaria**

Los ámbitos básicos donde se dirige la labor de prevención secundaria, serán aquellos que por su profesión estén en contacto con poblaciones de riesgo y que por su cercanía a este tipo de población tengan posibilidad de detectar los posibles casos de abusos sexuales. En este sentido la población objetivo serán los Servicios Sociales, la policía local y estamentos judiciales y los profesionales sociosanitarios.

Los objetivos globales de la prevención en estos tres ámbitos serán:

- la formación de los distintos profesionales para que adquieran mecanismos de detección y posibles situaciones de riesgo que permitan una intervención ágil y eficaz en casos de abuso sexual infantil.
- El establecimiento de canales de comunicación entre policía, Centros de salud y Servicios sociales, de manera que la intervención sea coordinada y la situación no se agrave.



### 3. BIBLIOGRAFÍA

BARUDY Jorge (1998) El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Paidós. Barcelona.

CANTERA leonor (2002). Maltrato Infantil y violencia Familiar. De la ocultación a la prevención. En seminario Permanente sobre Violencia. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el Salvador. San Salvador.

CANTON DUARTE J. y CORTÉS ARBOLEDA M. (1997) Malos tratos y abuso sexual infantil. Siglo XXI. Madrid.

CANTON DUARTE J. (2006) Guía para la Evaluación del Abuso Sexual Infantil. Pirámide. Madrid.

CASADO J., DÍAZ J. y MARTINEZ M. (1997). Niños maltratados. Díaz de Santos. Madrid.

DÍAZ HUERTAS J., COMPILADOR (2000) Atención al abuso sexual infantil. Comunidad de Madrid.

DÍAZ HUERTAS J., COMPILADOR (1998) Atención al maltrato infantil desde los Servicios Sociales. Comunidad de Madrid.

DURRANT, Michael y WHITE, Cheryl (2006) Terapia del Abuso Sexual. Gedisa. Barcelona.

FREYD Jennifer (2003) Abusos sexuales en la infancia. La lógica del olvido. Morata. Madrid.



GRUPO DE TRABAJO DEL OBSERVATORIO DE INFANCIA (2006). II Plan de Acción contra la explotación sexual de la infancia y la adolescencia 2006-2009. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.

HORNOS, P., SANTOS, A., y MOLINO, C. (2001). Manual de formación para profesionales. Save the Children. España. En colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

LOPEZ SÁNCHEZ Félix (1994). Abusos sexuales a menores. Lo que recuerdan de mayores. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

LOPEZ SÁNCHEZ Félix (2000). Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. Amarú. Salamanca.

LOPEZ SÁNCHEZ Félix y DEL CAMPO SÁNCHEZ Amaia (1997). Prevención de abusos sexuales a menores. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

MIOTTO Norma (1998). Abuso sexual a menores. Complejidad Diagnóstica. En IV Congreso de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica. Santiago de Chile.

NAVARRO CAROLINA (2003). Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales. CAVAS Metropolitano. Policía de Investigaciones. Santiago de Chile.

NOGUEROL victoria (2005). Agresiones sexuales. Sintesis. Madrid

RASKIN David (1994). Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales. Descleé de Brouwer. Bilbao.



VANISTENDAEL Stefan (2002). La felicidad es posible: despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Gedisa, Barcelona.

VÁZQUEZ MEZQUITA Blanca (2004). Abuso sexual infantil. Evaluación de la credibilidad del testimonio. Centro Reina Sofía. Valencia.

VOLNOVICH Jorge (2008). Abuso sexual en la infancia 3: La revictimización. Lumen-Humanitas.