



**TRABAJO DE FIN DE GRADO:  
ABUSO SEXUAL INFANTIL. INTERVENCIÓN Y  
PAPEL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES**

**Titulación: Grado en Trabajo Social**

**Alumna: Amaya del Cura Jiménez.**

**Tutora: Santa Lázaro Fernández**

17 de junio de 2020.

# ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVOS DEL TRABAJO.....	5
METODOLOGÍA.....	5

## PARTE I: MARCO TEÓRICO

1. El concepto de Abuso Sexual Infantil.....	7
1.1 Conceptualización del Maltrato Infantil.....	7
1.2 Conceptualización del Abuso Sexual Infantil.....	7
2 Tipos de Abuso Sexual Infantil.....	9
2.1 Agresión sexual.....	9
2.2 Mutilación sexual.....	10
2.3 Acoso sexual.....	10
2.4 Exhibicionismo.....	11
2.5 Explotación sexual infantil.....	11
2.6 Violación.....	11
2.7 Abuso sexual intrafamiliar.....	12
2.8 Abuso sexual extrafamiliar.....	14
3 Incidencia.....	14
4 Factores de riesgo (familiar, individual, sociocultural).....	16
5 Perfiles del agresor y de la víctima.....	19
5.1 Perfil del agresor.....	19
5.2 Perfil de la víctima.....	22
6 Efectos y consecuencias psicológicas en las víctimas de abuso....	24
6.1 Efectos iniciales.....	25
6.2 Efectos a largo plazo.....	27

## PARTE II: INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN CASOS DE ABUSO SEXUAL A UN MENOR

7	Prevención.....	30
7.1	Niveles de prevención.....	31
7.2	Programas preventivos en España.....	32
7.3	Convenio del Consejo de Europa.....	33
8	Actuación ante un hecho de abuso sexual a un menor.....	34
8.1	Labor de los Servicios Sociales ante la denuncia.....	37
8.2	Problemas ante la detección del Abuso Sexual Infantil..	37
8.3	Protocolo del Ayuntamiento de Madrid.....	38
9	Intervención con víctimas de Abuso Sexual Infantil desde el Trabajo Social.....	40
9.1	Intervención desde el trabajo social en la Comunidad de Madrid.....	41
9.2	Papel del trabajador social .....	43
10	Recursos de Abuso Sexual Infantil en la Comunidad de Madrid.....	43
11	Legislación.....	46
11.1	Nuevo proyecto de Ley de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia .....	46

## **Resumen**

El presente trabajo aborda el problema del abuso sexual infantil, revisando su conceptualización y tipología, los factores asociados a su aparición, los perfiles de los agresores y sus víctimas y las consecuencias que sufren los niños y niñas víctimas. Asimismo se presentan algunos programas de prevención e intervención de Madrid, con especial incidencia en describir el papel de los trabajadores sociales en los mismos.

## **PALABRAS CLAVE**

Abuso sexual, agresores, víctimas, prevención, intervención, trabajadores sociales.

## **Abstract**

This work addresses the problem of child sexual abuse, reviewing its conceptualization and typology, the factors associated with its appearance, the profiles of the aggressors and their victims, and the consequences suffered by the child victims. Likewise, some prevention and intervention programs in Madrid are presented, with special emphasis on describing the role of social workers in those programs.

## **KEY WORDS**

Sexual abuse, aggressors, victims, prevention, intervention, social workers.

## **Introducción.**

El abuso sexual infantil es una de las más graves lacras que afecta a nuestra sociedad a nivel global. Se produce en todos los lugares del mundo, en todas las clases sociales y afecta a niños y niñas que lo sufren, muchas veces en silencio, en sus entornos familiares, por parte de personas que deberían protegerlas y cuyas consecuencias se pueden extender a lo largo de toda su vida, con secuelas tanto físicas como emocionales.

Este tipo de maltrato infantil, como cualquier otro constituye una violación de los derechos contra los niños, y supone en los mismos una serie de efectos tanto a corto como a largo plazo, que se pueden clasificar en físicas, emocionales, conductuales, sexuales y sociales, que afectan a su desarrollo personal y evolutivo.

En este sentido, la labor del trabajo social y de todos los profesionales que trabajan con menores constituye de gran importancia, sobre todo a nivel preventivo y de actuación. Se ha de dotar a los menores de información sobre este tema, darles herramientas, mostrarles lo que sí y lo que no deben consentir.. Los trabajadores sociales de este campo realizan una intervención con los menores y también con sus familias, con el objetivo de proteger al menor y de evitar la revictimización.

La motivación que me ha llevado para escoger este tema y desarrollarlo, es que como he dicho en las anteriores líneas, es un tema al que están expuestos muchos menores, pero del cual no se habla ni se tiene la información suficiente. El verano pasado estuve realizando mis prácticas en la Fundación ANAR (el teléfono del menor). Después de haber estado trabajando allí durante tres meses me llamó muchísimo la atención la cantidad de llamadas que realizaban los menores denunciando que estaban sufriendo abuso sexual. Esta es la razón por la que decidí profundizar sobre este tema.

## **Objetivos del trabajo**

- Describir y conceptualizar el abuso sexual infantil, analizando su incidencia, los factores asociados y las consecuencias que tiene para los niños y niñas víctimas del mismo
- Dar a conocer los Planes de Prevención e Intervención ante el abuso sexual infantil desarrollados en Madrid
- Analizar el papel de los trabajadores sociales en la intervención ante casos de abuso sexual infantil.
- Presentar los recursos existentes en la Comunidad de Madrid para la atención a las víctimas de abuso sexual infantil.

## **Metodología**

El presente trabajo consiste en una revisión documental, profundizando sobre el estado de la cuestión del Abuso Sexual Infantil en España. Para adquirir la información necesaria e indagar sobre la misma, se ha procedido a consultar en diferentes informes oficiales, artículos, libros, tesis, referencias españolas como de otros países con el objetivo de aportar una visión más completa al trabajo, dando preferencia a las lecturas del territorio nacional, ya que el trabajo consiste en una investigación de la situación de este tipo de maltrato infantil en España.

Se han recogido y sintetizado datos oficiales para el apartado de investigación tanto de entidades especializadas en la infancia, como SaveTheChildren, como de la administración pública, analizando los protocolos de intervención de la Comunidad y el Ayuntamiento de Madrid.

**PARTE I: MARCO TEÓRICO.**  
**Conceptualización, Incidencia, Factores Asociados y**  
**Consecuencias del Abuso Sexual Infantil**

## 1. El concepto de Abuso Sexual Infantil.

### 1.1 Conceptualización del Maltrato Infantil.

Según la OMS (2020), el maltrato infantil se define como “los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder”.

En resumen, el maltrato infantil se enmarca como cualquier acto o ausencia de actos que tengan como consecuencia la privación de los niños a satisfacer sus necesidades , su libertad y todos sus demás derechos, así como cualquiera de las dificultades que se puedan dar en su desarrollo.

Entre las tipologías de maltrato infantil, la más conocida distingue entre maltrato físico y maltrato emocional, con las modalidades siguientes:

	<b>ACTIVO</b>	<b>PASIVO</b>
<b>FÍSICO</b>	Maltrato físico Abuso sexual	Abandono físico del menor
<b>EMOCIONAL</b>	Maltrato emocional	Abandono emocional del menor

### 1.2 Conceptualización del abuso sexual infantil

No existe una definición clara y consensuada de este tipo de maltrato infantil, pues se trata de un problema muy complejo que abarca numerosas variables. Echeburúa y Guerricaechevarría (2005) definen el Abuso Sexual Infantil como “cualquier conducta sexual mantenida entre dos personas (al menos, una de ellas, menor), entre las que existe una situación de desigualdad -ya sea por razones de edad o de poder- y en la que el menor es utilizado para la estimulación sexual de la otra persona”.



Para la OMS (2020), el abuso sexual infantil debe contemplarse como un tipo de maltrato infantil, que pone en evidencia cómo vulnera y amenaza los derechos de los niños y niñas, y afecta así a su desarrollo, tanto personal como social y a su bienestar a nivel psicológico.

Corsi (1994) señala que el abuso sexual se da cuando existe cualquier tipo de contacto sexual entre una persona menor de 18 años y un adulto, el cual mantiene una posición de poder sobre la víctima. Sin embargo, hay que señalar que también puede ser cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es bastante mayor que la víctima o cuando se encuentra en una situación de poder sobre ella.

Es importante recalcar que el abuso sexual no tiene por qué ir ligado al contacto físico, sino que puede abarcar también otras manifestaciones. Un ejemplo de ello son el exhibicionismo de los órganos genitales a un menor, peticiones expresas de llevar a cabo con la víctima cualquier actividad de tipo sexual, mostrarles pornografía, etc. Todos estos actos son efectuados por el agresor mediante amenazas o mediante la manipulación emocional del menor.

Hay una cierta tendencia a confundir el abuso sexual con la violación. Éste es una de las modalidades que puede incluir el abuso sexual infantil, pero no la única y por tanto es conveniente diferenciar bien la violación del abuso sexual. En el caso de que exista la penetración genital, se hablaría de violación, que es una de las formas más violentas del abuso sexual infantil, y puede dejar graves secuelas en la víctima, no sólo a corto plazo, sino también en la vida adulta de la misma. Sin embargo, el abuso sexual incluye todas las actividades en las que los niños se vean sometidos a la fuerza por parte de adultos que abarcan desde besos, palabras obscenas, frotamientos, masturbación delante de la víctima, sexo oral y penetración. Cualquiera de estos actos está incluido en lo que conocemos como abuso sexual infantil, por ello es importante diferenciarlo de la violación.

Pereda (2010), hace referencia a los criterios descritos por Finkelhor y Hotaling (1984) para delimitar cuándo se produce un abuso sexual a un menor, son los siguientes:

a.El agresor utiliza la *coerción hacia la víctima*, para interaccionar sexualmente con ella. De esta forma, el adulto se aprovecha de su situación de poder frente al menor, el cual se ve obligado a actuar en contra de su propia voluntad.

b.En relación con el anterior criterio, es importante saber que la *posición de poder* por parte del agresor incide en la libertad del niño debido a la significativa diferencia de edad, así como a la capacidad para tomar decisiones. Es muy probable que cuando esto sucede, el menor generalmente se niegue a hacer lo que el agresor le pide, sin embargo éste le intimida y acaba consiguiendo abusar de él/ella. Esto es lo que se conoce como “asimetría de poder”, que según Ochotorena y Arruabarrena (2007), puede adoptar tres formas, presentes en todos los tipos de abuso sexual:

- De poder, al tener el agresor más experiencia vital, por la diferencia de edad y madurativa entre la víctima y él.
- De conocimientos vitales.
- De satisfacción, debido a que lo que básicamente busca el agresor a la hora de abusar de un menor es su propia satisfacción personal

## **2. Tipos de abuso sexual infantil**

Como se ha expuesto, el abuso sexual hacia un menor se refiere a cualquier conducta por parte de un adulto con fines sexuales. Dentro de este concepto, según el informe de SaveTheChildren: Abuso sexual Infantil (2001), se clasifican los siguientes:

### **2.1 Agresión sexual.**

Según el Diccionario del Español Jurídico (2020): “delito consistente en la realización de actos atentatorios contra la libertad sexual de una persona empleando violencia o intimidación”. (CP, art 178). Las agresiones sexuales a personas desconocidas por el agresor, se suelen producir por asalto, sorprendiendo a la víctima en lugares oscuros o aislados, donde no haya testigos que puedan presenciar esta agresión. Este tipo de abusos suele tener como consecuencia la violación del menor.

Por otro lado, en las agresiones sexuales a personas conocidas, el agresor, por lo general va a desmentir el abuso, puede llegar a declarar que existía una relación especial de

cariño hacia el menor, pero raramente va a reconocer el abuso. En estos casos, la relación con el menor puede ser duradera, o bien pueden conocerse de hace poco tiempo.

En ambos tipos de abuso, el agresor suele ser una persona con diversas dificultades de relacionarse con adultos, por ello recurre a los menores, ya que se siente con más poder y esto le sube la autoestima. Asimismo, suelen tener también dificultades de comunicación, y malas habilidades sociales, se caracterizan por tener un comportamiento sexual deficiente y algo preocupante, es que suelen ser reincidentes en este tipo de conductas.

## **2.2 Mutilación sexual.**

Si bien es cierto que en nuestro país no suele detectarse este tipo de agresión, no puede ser olvidado, pues a día de hoy se sigue practicando en países de África y Asia. Se puede encuadrar como un tipo de abuso sexual infantil puesto que conlleva que a muchas mujeres y niñas se les niegue el derecho y la libertad de disfrutar libremente de su sexualidad, y además, se les está negando una parte muy importante de su condición femenina. A ello se añade que estas mutilaciones se llevan a cabo en unas condiciones sanitarias y de higiene muy precarias, por lo que las posibilidades de contraer una enfermedad aumentan notablemente, poniendo la vida de niñas y mujeres en grave peligro. Además, estas prácticas suelen dejar secuelas físicas que duran toda la vida, tales como incontinencia, dificultades en los embarazos y partos e infecciones, entre otras.

## **2.3 Acoso sexual.**

Según el Diccionario del Español Jurídico (2020) se considera al acoso sexual como la "solicitud de favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, cuando tal reclamación sea continuada y tal comportamiento provoque en la víctima una situación intimidatoria, hostil o humillante. (CP, art 184) Puede considerarse como un tipo de abuso debido a que vulnera la libertad de la víctima al intimidarla, utilizando cualquier tipo de presión.

En el caso de los menores, este tipo de acoso se suele dar en los centros educativos encuadrado en la relación de profesor-alumno/a.

#### **2.4 Exhibicionismo.**

Es un tipo de abuso en el cual no se produce contacto físico, y que consiste en la exhibición de los órganos genitales a un menor. En algunas ocasiones puede llegar a la masturbación. Desde el punto de vista legal, está penalizado, pues aunque no exista contacto físico entre el agresor y su víctima, se considera un acto que atenta contra la libertad sexual del menor. Además, estas imágenes pueden causar efectos negativos en el menor y consecuencias psicológicas graves a largo plazo.

#### **2.5 Explotación sexual infantil.**

Se trata de una actividad ilegal en la cual un menor de edad es obligado a tener relaciones sexuales con otras personas en contra de su voluntad, atentando de este modo a su libertad. El agresor en este caso busca ganancias económicas, aprovechándose del menor. Ejemplos de este tipo de abuso sexual infantil pueden ser la prostitución de niños, o la pornografía en la que se utilizan menores.

#### **2.6 Violación:**

Consiste en la penetración de cualquier objeto dentro de la vagina, el ano o la boca sin el consentimiento del menor.

Otra tipología de abuso sexual infantil es la que lo clasifica en función de la relación personal existente entre el agresor y la víctima. Así, se puede distinguir entre los siguientes tipos:

#### **2.7 Abuso sexual intrafamiliar.**

Cabe destacar que la mayoría de casos de abuso sexual infantil, se produce dentro del entorno familiar, es lo que se conoce como incesto, que consiste en “el contacto sexual

entre miembros de la misma familia, incluyendo no sólo el coito, sino también la masturbación, el contacto manual-genital u oral-genital, la manipulación sexual, la exhibición y hasta las proposiciones sexuales. No comprenderá gestos sexuales inconscientes tales como una exposición accidental, o la preocupación materna por el cuerpo del niño.” (Finkelhor, 1979).

Es importante tener esto en cuenta y desmitificar el ideal de las familias como “protectoras”, ya que en algunos casos, no sólo no satisfacen las necesidades vitales del menor, ni le dan la protección, el cuidado y el afecto que necesitan, sino que ejercen contra él un maltrato que va a derivar en unas consecuencias que van a marcar su desarrollo y condicionar su vida, debido a las consecuencias a largo plazo que puede tener el abuso sexual infantil. Muchas veces es impensable hacerse a la idea de que un niño pueda sufrir este tipo de maltrato dentro de la familia, se suele creer que esta situación se da únicamente en el entorno extrafamiliar del menor, y es importante desmentir esto, ya que, como se ha expuesto, en la mayor parte de casos, el abuso es ejercido por algún familiar, generalmente el progenitor.

Como sabemos, el *incesto* es la práctica de relaciones sexuales entre miembros de la misma familia. Según plantea Finkelhor (1979), “en la mayor parte de los casos, el abuso sexual infantil suele ser cometido por padres, hermanos mayores, etc.

Corsi (1994) plantea: “un alto porcentaje de niñas son víctimas de abuso sexual intrafamiliar a través del incesto padre-hija. La edad en la que más frecuentemente se produce es en la pubertad, y un padre puede continuar manteniendo relaciones sexuales con una o más hijas a lo largo de varios años(...) cuanto mayor sea la relación entre el adulto y el niño, mayor será el daño potencial”.

El hecho de que esto ocurra en las familias, dificulta la determinación de la incidencia que pueden llegar a tener este tipo de abusos, pues se trata de un entorno privado y los menores pueden sentirse desprotegidos e incapaces de contarlo.

Este tipo de abuso suele ser cometido por padres, hermanos mayores y no suele llevar conductas violentas asociadas (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011), aunque en la mayoría de los casos es el padre/padrastro quien abusa del menor, generalmente siguiendo dos patrones de comportamiento

- Un primer patrón implica la posición dominante y violenta respecto a los demás miembros de la familia. En ciertos casos suelen ser consumidores habituales de alcohol u otro tipo de drogas y suelen tener una baja capacidad de control de impulsos. Esto puede desencadenar en conductas violentas hacia los menores (maltrato infantil), y una de ellas puede ser el abuso sexual infantil.
- El segundo patrón de comportamiento concierne a aquellos padres conservadores que suelen mostrar al exterior un exceso de pudor y moralidad e incluso ser exageradamente religiosos; sin embargo sus relaciones con los demás suelen ser bastante superficiales y suelen ser aprensivos ante relaciones sexuales con una persona adulta.

Un factor importante a considerar es el comportamiento de las madres del menor cuando son los padres los propios agresores del mismo. Sus patrones de conducta con frecuencia están ligados a la sumisión hacia su pareja, suelen ser además bastante dependientes emocionalmente y se caracterizan por tener un pensamiento conservador respecto a los roles tradicionales de la mujer. En algunos casos, ellas mismas son o han sido víctimas de violencia de género y en ocasiones, debido a la violencia aprendida, también son causantes del maltrato hacia el menor. En este tipo de dinámicas familiares, las madres se caracterizan por tener dificultades afectivas con sus hijos, y algunas veces son evasoras del conflicto. Todo ello supone un riesgo y una probabilidad mayor de que el menor sufra abusos en casa.

Es importante tener estos factores en cuenta y desmitificar el ideal de las familias como “protectoras”, ya que en algunos casos, no sólo no satisfacen las necesidades vitales del menor, ni le dan la protección, el cuidado y el afecto que éstos necesitan; sino que ejercen contra él un maltrato que va a derivar en unas consecuencias que van a marcar su desarrollo y condicionar su vida

## **2.8 Abuso sexual extrafamiliar\_**

“Se refiere al abuso sexual cometido fuera del contexto de las relaciones familiares específicas, por una persona conocida o desconocida, usando cualquier medio que anule o limite la voluntad personal.”(Planovi, 1996). El agresor sexual, que en su

mayoría suele ser hombre, utiliza la violencia, intimidación, amenazas, sobornos, etc para ejercer el abuso del menor aprovechándose de su situación de poder frente al mismo.

En esta tipología de abuso, a diferencia del anterior, el agresor no es un familiar del niño, sin embargo, la mayor parte de las veces se trata de un adulto del entorno del menor, como pueden ser: profesores, monitores, amigos de los padres o de la familia, etc.

García Peña y Peña Londoño (2018) , plantean que es necesario conocer en profundidad cuál es la experiencia que viven los padres de víctimas de este tipo de abuso. Es conveniente incrementar la atención a la familia y trabajar en conjunto, tanto los menores víctimas como sus padres, ya que la experiencia vivida supone un trauma también para ellos debido al sufrimiento de sus hijos.

### **3. Incidencia del Abuso Sexual Infantil en España**

En primer lugar, es importante tener en cuenta que, desgraciadamente, el abuso sexual no es un problema nuevo, sino que ha ocurrido en todas las épocas. Lo que sí que es cierto, es que es en la actualidad cuando más se están denunciando este tipo de abusos. Asimismo, otro factor a tener en cuenta es que, no corresponde a una cultura, nivel socioeconómico, religión o etnia en concreto; es decir, que el abuso sexual al menor se lleva dando desde siempre, y en cualquier parte del mundo.

En un estudio realizado por Finkelhor (1979), se descubrió que un 19,2% de mujeres y un 8,6% de hombres habían sido sometidos a un abuso sexual cuando eran niños. A pesar del alto porcentaje de casos, este autor expone que no puede considerarse como una muestra real de la población que ha sufrido este tipo de maltrato, pues al ser un hecho tan traumático para muchas de estas personas cuando eran menores, muchos pueden haberse olvidado de ellas, o incluso no contarlos por vergüenza.

Según el informe de SaveTheChildren “Ojos que no quieren ver” (2017) sobre el abuso sexual infantil en España, se calcula que entre un 10 y un 20% de personas han sufrido abuso sexual cuando eran niños. Este tipo de maltrato infantil, se impone en silencio, suele realizarse en repetidas ocasiones y se alarga durante un determinado tiempo. Asimismo, este informe expone que los niños, la mayoría de

las veces en el rango de edad de 11-12 años, son abusados por una persona conocida (profesor, monitor, entrenador...) y que las niñas, en el rango de 7-9 años, suelen ser abusadas por una persona de su entorno familiar.

Según este mismo informe, en España, el estudio más significativo que se ha hecho hasta la fecha sobre abusos sexuales al menor, se realizó en 1994. En él, se preguntó a 2.000 personas si recordaban haber sido abusadas antes de los 16 años. Se concluyó con que un 18,9% de la población habría sufrido algún tipo de abuso sexual; entre ellos, un 15,2% eran niños y un 22,5% eran niñas. Cabe destacar que no se distinguen diferencias representativas por razones sociales ni culturales, es decir que cualquier menor puede ser víctima de este tipo de maltrato.

De estos casos, tan sólo el 15% de los casos son denunciados, señalándose en el informe que “los registros oficiales que recogen casos denunciados o notificados no nos ayudan tanto a ver la dimensión y características de las víctimas infantiles de estos abusos (edad o sexo de las víctimas, relación con el agresor...) como a darnos cuenta de la limitada capacidad de detección de instituciones y profesionales. De hecho, que las cifras sean bajas no es motivo de celebración, sino todo lo contrario”.

Pereda (2016) plantea que la magnitud real del problema no es conocida. En muchos de los casos las víctimas sufren el abuso en silencio debido a las reacciones negativas que puedan darse en el entorno familiar, o al temor provocado por las amenazas del agresor, entre otras razones. Por ello, es importante tener en cuenta que la incidencia de este problema está subestimada y no establece porcentajes reales. Factores como la vergüenza que supone para el menor relatar lo sucedido, la edad de las víctimas, y ligado a ello, la falta de madurez y conocimientos para ser conscientes de lo que está ocurriendo, así como la dependencia hacia el adulto, tienen como consecuencia que sólo una pequeña parte de las víctimas finalmente pongan en conocimiento de algún adulto (ya sea del entorno familiar, o bien algún profesor del colegio, etc) los abusos que han sufrido en el momento en el que tienen lugar los mismos.

Esta misma autora , plantea que de los pocos estudios que se han llevado a cabo hasta el momento en España, todos ellos, han sido realizados por administraciones



basándose en los casos que únicamente conocen las autoridades, por ello no se puede tener una visión real de esta problemática.

#### **4. Factores de riesgo (familiares, individuales, socioculturales)**

El marco ecológico en el que se desarrolla un niño va a estar marcado por la influencia de los siguientes factores (SaveTheChildren, 2001):

- El propio menor, su proceso de crecimiento y transformación personal, a través del cual aprende y adquiere nuevas concepciones sobre el medio que le rodea, así como formas de actuar por medio de interacciones con las personas de su entorno.
- El microsistema, es decir, el medio que rodea al niño. Este contexto está referido al núcleo familiar de quien depende económica y socialmente el menor, con quien se desarrolla en su vida cotidiana y de quien aprende. Los elementos que influyen en el microsistema son las experiencias de vida de los progenitores del menor, y la forma que tienen los mismos de educar a su hijo.
- El exosistema, constituido por todos los sistemas sociales que interactúan con el núcleo familiar del menor, los cuales, de algún modo influyen de forma directa en los valores y las creencias del niño. Entre ellos están el colegio, los amigos, vecinos y todas aquellas personas que contribuyen de alguna manera en el desarrollo del mismo.
- El macrosistema, que incluye los valores culturales de la sociedad que configuran el desarrollo de las personas. Está ligado también a la forma de educar a los hijos dependiendo de cada cultura, costumbres y tradiciones familiares, etc.

Estos sistemas, tienen la cualidad de que interaccionan entre sí, influyendo unos en otros. De esta forma contribuyen a ser posibles causas y factores que de alguna manera supongan o bien un riesgo, o bien una protección a la hora de tratar el abuso sexual infantil.

Según el informe ya citado de SaveTheChildren (2001),centrándonos en la posible exposición, los factores de riesgo de este tipo de abuso se pueden clasificar en tres categorías: familiar, individual y sociocultural que se sintetizan en la siguiente tabla:

<b>FACTORES DE RIESGO</b>		
<b>A nivel familiar</b>	<b>A nivel individual</b>	<b>A nivel sociocultural</b>
Enfermedad mental grave y severa de alguno de los padres o de ambos.	Trastorno de la conducta del menor.	Desempleo o pobreza.
Historia de maltrato previa de alguno de los padres o de algún familiar.	Enfermedades/ lesiones que pueda tener el niño.	Falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona.
Consumo de alcohol drogas de uno o ambos padres.	Complicaciones en el periodo perinatal.	Aceptación social de pautas como el castigo físico.
Falta de establecimiento del vínculo o deficientes relaciones afectivas entre los padres y el niño.	Ser hijo no deseado.	Conflicto laboral.
Falta de red de apoyo psicosocial, aislamiento social de la familia.	Ser niña (dado que la mayoría de los agresores son hombres heterosexuales).	Falta de acceso a los recursos.
Problemas de desarmonía y ruptura familiar.	Desconocimiento sobre la sexualidad.	Aislamiento social.
Padres jóvenes.	Sumisión y falta de asertividad.	Alta criminalidad.
Ausencia de padres biológicos.	Carencia de habilidades de autodefensa y resolución de problemas.	Inhibición social a la hora de la denuncia.
Violencia familiar.	Baja autoestima.	Fácil acceso a las víctimas.
Familia monoparental.	Historia de abuso previa.	Alta movilidad geográfica.
Historia familiar de abuso.	Trastornos congénitos.	
Carencias afectivas en la infancia de los padres.		
Abandono familiar.		
Elevado número de miembros en la familia.		
Falta de control de los impulsos.		

Es preciso hacer una referencia especial a las familias reconstituidas. Como señala Perrone (1995): “Uno de los aspectos que se ha estudiado en la identificación del riesgo de abuso sexual infantil es la estructura y dinámica de la familia”, especialmente las familias reconstituidas. Este tipo de familias se caracteriza por una separación de los padres biológicos del menor o por el fallecimiento de alguno de ellos, algunas de ellas se reconstruyen cuando uno de los progenitores convive con el menor y una nueva pareja. En estas situaciones puede ocurrir que la pareja del padre/madre biológico del menor confunda el rol de cuidador y comience a abusar del menor.

Finkelhor (1984) plantea que: “el hecho de tener un padrastro, o de que una tercera persona asuma el rol parental del niño, representa un riesgo cinco veces más alto para el menor que si viviera con su padre natural”. De igual modo, no tiene por qué ser la nueva pareja del padre/madre biológico el autor del abuso sexual; puede haber también un riesgo en la delegación del cuidado del menor a terceras personas que no estén cualificadas para ello y sin supervisión de un agente cuidador real del menor. Según el mismo autor, Finkelhor (1984), en las familias constituidas por madre biológica y padre no biológico, en las que haya una dinámica disfuncional en la misma, en la que haya violencia, ya sea física o psicológica, se aumentan las probabilidades de que el menor sea abusado. Esto está ligado a unas características tales como la relación de pareja, la relación de la familia con el entorno, las características de la madre y del padrastro, la comunicación entre la familia y las pautas de crianza del menor.

Otro tipo de estructuras familiares que pueden suponer un peligro mayor para el menor de ser abusado, son las familias monoparentales, que se caracterizan por la existencia de una única figura parental, ya sea el padre o la madre biológica del menor. Al igual que en las anteriores, el hecho de que el menor conviva con un único progenitor puede deberse a la previa separación de los padres, o al fallecimiento de alguno de ellos. En estas familias pueden darse dificultades de conciliación y que el adulto tenga que pasar tiempo fuera de casa por motivos laborales dejando al menor a cargo de otra persona o solo en la casa. Estas circunstancias pueden llevar, en algunos casos a relaciones interpersonales con una persona adulta que pueda ejercer abuso sexual aprovechándose de la confianza que el menor le ha otorgado.

## **5. Perfiles del agresor y de la víctima.**

### **5.1. El agresor**

A la hora de describir el perfil del agresor, es importante saber que no existe un prototipo único, si no que hay muchas características y factores a tener en cuenta. Pueden pertenecer a cualquier clase social, el hecho de ser agresor no depende del nivel económico de la persona. No obstante, hay una serie de conjunciones que comparten:

- 3** Es muy probable que el agresor haya sufrido algún tipo de abuso sexual durante su infancia o adolescencia. En su vida adulta repite estas acciones siendo esta vez él la persona que abusa de un menor.
- 4** La mayoría de agresores son hombres.
- 5** Todos se aprovechan de su condición de poder respecto al niño para manejarlo mediante engaños, amenazas o la convicción para conseguir lo que desean de ellos. El hecho de situarse en una posición de autoridad , les otorga mayor capacidad para poder ejercer el abuso.

Es fundamental saber que en muchas ocasiones el agresor es un pedófilo o un pederasta. Es necesario recalcar la diferencia entre estos términos para no confundirlos. En primer lugar, al hablar de pedófilos, nos referimos a toda aquella persona cuya orientación de deseo está dirigida única y exclusivamente hacia niños (concretamente menores de 13 años). Es una forma de parafilia (trastorno sexual caracterizado por fantasías anormales) que no tiene por qué acabar en consumación sexual. Éste último aspecto, es el que le distingue de la pederastia, que por su parte, los pederastas desembocan su atracción por los menores en abuso sexual.

Ambos se sienten atraídos por niños y niñas porque son incapaces de establecer relaciones interpersonales con personas adultas. La inmadurez y la inocencia de los menores, da ventajas al agresor para poder ejercer el abuso. De este modo, no se siente inferior , lo cual le produce satisfacción. Algunas de las características generales que comparten los pedófilos son:

- Varones adultos, mayores de 18 años.
- Pocas amistades.
- Frecuentan parques o lugares en los que hay muchos niños.
- Suelen buscar empleos donde sea frecuente el ámbito infantil.
- Consumidor habitual de pornografía infantil.
- En ocasiones usa alguna droga para suministrárselas a los menores.
- Guarda ropa, juguetes y demás objetos infantiles en su casa.
- Víctimas de abuso sexual/físico o abandono en su infancia.
- Carencia de cuidados parentales en su infancia.
- Problemas interpersonales como introversión excesiva, baja autoestima, sociopatía, comportamientos controladores, aislamiento, etc.
- Problemas sexuales como desviación del arousal sexual hacia los niños, y otras posibles parafilias como voyeurismo, además de disfunciones sexuales o expectativas sexuales inapropiadas.
- Problemas en las relaciones sexuales con la pareja.

No obstante, no siempre el agresor cumple estos requisitos. Se puede identificar un grupo formado por individuos aparentemente normales, sin necesidad de presentar ningún tipo de anomalías psíquicas, que cometen este delito. Las causas que pueden llevar a una persona a cometer este tipo de abuso son: insatisfacción sexual, dificultades para relacionarse con personas de su edad, baja autoestima, inseguridad, desequilibrios afectivos, carencia de recursos para afrontar el estrés, abuso de consumo de alcohol y drogas, etc.

Bentovim (2000), hace referencia a Finkelhor para desarrollar una serie de modelos explicativos que expresan las causas por las que se produce el abuso sexual infantil, y qué es lo que lleva a los agresores a cometer este tipo de maltrato:

- *Congruencia emocional*. Referida a la motivación del agresor para cometer el abuso. Se relaciona con varios factores; uno de ellos es la experiencia previa de abuso o maltrato. Como ya se ha expuesto, es muy probable que, en caso de que el agresor haya sido víctima de abuso sexual en su infancia, repita lo mismo siendo esta vez él quien abusa de un niño. Otra de las razones es porque mantener relaciones con los niños es algo que le satisface, a diferencia de las relaciones con adultos. Esto puede

tener su origen en la inmadurez personal del abusador, su baja autoestima y su deseo y necesidad de controlar la relación. También puede explicarse por la incapacidad para controlar sus impulsos quizá asociada a un posible trastorno psicopático de la personalidad. En su relación con el menor se ven más poderosos, y de este modo consiguen descargar sus impulsos de manera satisfactoria

- *Habilidad de superación de sus inhibiciones internas* para poder cometer el abuso sexual. Para ello, muchas veces recurren al consumo excesivo de drogas o el consumo de pornografía infantil. Como muchos de los agresores han sufrido abuso sexual cuando eran niños tienden a repetir las conductas abusivas que aprendieron y que les resultan placenteras.
- *Habilidad para superar las inhibiciones externas*, es decir los factores protectores del menor (en estos casos lo más habitual es la madre). El agresor suele aprovecharse de las situaciones en las que la madre presente algún tipo de distanciamiento hacia el menor, bien sea por ser ella misma víctima de malos tratos por parte de su pareja, o por otras razones. En estos casos, el abusador utiliza la vulnerabilidad y desprotección del menor para conseguir lo que desea.

Por otro lado, cuando el abuso sexual se comete dentro de la familia, la persona que suele abusar del menor es el padre en la mayoría de casos (incesto). Se han identificado algunas condiciones comunes del entorno familiar del agresor en estos casos como son el desempleo, abuso de alcohol y drogas, problemas de pareja, carencias afectivas, uso habitual de la violencia en la familia, falta de algún padre (en el caso de que exista un padrastro, también es más probable que se quien comete los abusos). Pueden existir casos en los que sean las madres quienes abusan de los hijos, pero se dan con mucha menos frecuencia.

## **5.2. Víctima**

Las características de los menores víctimas del abuso sexual, están relacionadas con su edad (una media de 8 a 13 años), y la posición que ocupan en el ámbito familiar y social. Antes de describir más a fondo estas características, es importante tener en

cuenta que todos los niños, por el hecho de serlo, se encuentran en una situación de riesgo de sufrir este tipo de abuso, sin embargo, es crucial hacer una clasificación de los que se hallan en los denominados “grupos de riesgo”, según el informe de SaveTheChildren (2001), ya que la probabilidad que tienen de sufrir cualquier tipo de abuso sexual, aumenta. Entre ellos, están:

- **Niños institucionalizados:** Se refiere a todos los menores que, debido a una situación de maltrato que hayan sufrido en sus familias, viven en una institución que se encarga de su cuidado y protección. Estos niños se caracterizan por tener carencias afectivas bastante graves. El problema está en que, el hecho de pasar por tantas instituciones y dar con varios profesionales, reduce la posibilidad de establecer un vínculo de confianza, y con ello, que el menor cuente lo que ha vivido.
- **Niños con discapacidad:** Ya sea física, mental, sensorial o psíquica. El agresor se aprovecha de esta condición de vulnerabilidad y actúa. En estas situaciones, la mayor parte de los casos de abuso pueden permanecer prolongadamente en el tiempo, no sólo durante la infancia. Además, el agresor suele ser alguien cercano a la familia, un amigo de los padres, por ejemplo. Las razones por las que este colectivo tiene más probabilidad de ser abusados, son:
  - Las dificultades de comunicación que ya de por sí tienen al ser menores, se agravan más aún cuando tienen algún tipo de discapacidad. Esto complica mucho más el poder dar voz al maltrato que pueden estar sufriendo.
  - Muchos de ellos dependen totalmente de los adultos que les cuidan. En el caso de que ese “cuidador” sea el sujeto que abusa del menor, es muy probable que el niño esté acostumbrado al abuso e incluso lo perciba como algo “normal”. Esto va unido a la desinformación y a la falta de conocimiento que tienen estos menores acerca de la sexualidad, esto, unido al aislamiento que sufren, puede desembocar en un abuso sexual.
  - No existen programas de prevención de abusos dirigidos a los menores que presentan estas condiciones.
- **Niños en situación de pobreza o exclusión social:** La situación de estos niños que les obliga a vivir en condiciones ínfimas, incrementa en gran cantidad su

probabilidad de sufrir un abuso, el hecho de convivir en condiciones ínfimas, puede producir en muchas ocasiones falta de protección, tendencia a la prostitución, abuso de drogas por parte de los padres, vivir en la calle, etc. Esto, sumado a las carencias económicas para poder acceder a los recursos, los sitúa en una situación de extrema desprotección y vulnerabilidad frente al abuso.

- **Niños hijos de mujeres jóvenes:** A veces, estos niños y niñas son el resultado de embarazos no deseados de madres adolescentes. Esta situación puede, en ocasiones, suponer una falta de protección al menor. También es usual que se den situaciones de carencias económicas por parte de sus madres, lo cual incrementa el riesgo de abuso.
- **Niñas en familias donde se haya dado algún caso de abuso sexual previamente, o hijas de víctimas de abuso sexual.** Como se ha expuesto anteriormente, en ocasiones es probable que un menor que ha sufrido ASI, en su vida adulta repita estos hechos, siendo él el agresor.
- **Niños con pocas habilidades sociales y comunicativas:** Este perfil de víctima suele caracterizarse por buscar la soledad, el aislamiento. Son introvertidos y sumisos, no suelen oponerse a las obediencias, lo cual provoca un riesgo mayor en este tipo de menores.
- **Niños en familias disarmónicas:** Se trata de familias con rasgos de violencia familiar, carencias en los vínculos afectivos entre los miembros de la familia, incumplimiento del rol parental, etc. Todo ello influye negativamente en el desarrollo de los hijos que, además, quedan desprotegidos. Incluso puede que alguno de ellos sea alcohólico o consuma alguna droga. En definitiva, además de no satisfacer las necesidades de los menores, la desprotección que sufren les convierte en un grupo de riesgo de abuso.



## 6. Efectos y consecuencias psicológicas en las víctimas de abuso.

Las vejaciones implicadas en la experiencia traumática de vivir un abuso sexual tienen consecuencias graves en la vida de las víctimas. Según el informe ya nombrado de SaveTheChildren(2001) los efectos pueden variar en función de los siguientes factores:

- *Extensión en el tiempo del abuso.* Si se trata de un abuso prolongado en el tiempo y con más frecuencia, las consecuencias del abuso serán más graves que en un abuso ocasional y no tendrán los mismos efectos psicológicos en el menor.
- *Tipo de abuso y magnitud del mismo.* Entre las distintas tipologías presentadas, es cierto, que aunque todas son denigrantes, algunas conllevan unas secuelas en la víctima mucho más considerables. Si el abuso es efectuado con violencia, y si se da la penetración, el menor lo vivirá como una experiencia traumática, cuyas consecuencias psicológicas se verán tanto a corto como a largo plazo.
- *Uso de violencia durante el abuso.* Es importante tener en cuenta este factor, ya que si se emplea violencia durante el abuso, va a conllevar no sólo en consecuencias psicológicas, sino también físicas.
- *Abuso mediante engaño, amenazas,....* Aunque no conlleve el uso de violencia física, supondrá para el menor unas secuelas psicológicas a largo plazo que muchas veces van a ser incluso más graves que la violencia física, ya que repercutirán en el desarrollo psicológico del menor.
- *La edad del agresor y del menor.* El que el agresor sea un adulto implica una mayor diferencia tanto de poder como de madurez, que supone más dificultad del niño para poder actuar y defenderse.
- *Relación previa entre agresor y víctima.* Como ya se ha expuesto, el hecho de que la persona que abusa del menor sea un conocido de éste, o se trate incluso de un miembro de su familia agrava las consecuencias del abuso.
- *Personalidad del niño.* Aunque es evidente que cualquier tipo de abuso y su ejecución supone una experiencia traumática que afectará al desarrollo del menor, también es significativa la influencia de su forma de ser, sus habilidades sociales y fortalezas. Si existen, y son positivas, pueden ayudar al menor para afrontar esa vivencia. La capacidad de los niños de sobreponerse a experiencias que puedan llegar a ser traumáticas, como lo es un abuso sexual, es lo que conocemos como “resiliencia”.

- El *entorno* en el que se desarrolla el menor. La gravedad del impacto que puede tener el abuso sexual también depende del entorno del niño. Si la familia le cree, es protectora y le apoya, al igual que sucede en el colegio, si sirven como soporte y salen a su defensa, la situación, a pesar de ser traumática, se va a hacer más llevadera para el pequeño. Es fundamental para los niños que han sufrido este tipo de maltrato, que tengan una red de apoyo y se sientan protegidos.

Dicho esto, es muy importante tener en cuenta a la hora de estudiar un caso de abuso sexual, que ha de realizarse una evaluación pormenorizada e individualizada de cada menor, estudiando las fortalezas psicológicas del menor y la dinámica familiar y del entorno en el que vive para poder realizar posteriormente un correcto trabajo terapéutico

### **6.1 Efectos iniciales.**

Respecto a los efectos, Finkelhor (1986) plantea que es importante referirse a efectos iniciales y no a corto plazo, pues no es seguro del todo que éstos persistan en el tiempo; no obstante, son los primeros que percibimos. Éstas primeras secuelas, comienzan a darse en la víctima, y pueden durar hasta al menos dos años después del abuso. Este autor los denomina Efectos Iniciales y pueden clasificarse en distintas categorías: físicos, emocionales, conductuales, sociales, problemas psicopatológicos y sexuales.

- Dentro de las *consecuencias físicas*, en el caso de que el agresor haya utilizado la violencia, puede producir daños en el himen, cuello uterino, vagina, perineo, así como el dolor en estas partes del cuerpo; reiteradas infecciones de orina, sangrado vaginal, embarazo adolescente no deseado, moretones en diferentes zonas del cuerpo, etc. Incontinencia intestinal.
- Por otra parte, en lo referido a las *secuelas emocionales*, se encuentran el miedo, hostilidad, agresividad generalizada, rechazo a sí mismo, altos niveles de ansiedad, sentimientos de culpa y vergüenza de lo que ha sucedido, bajo nivel de autoestima, inseguridad y síndrome de “estrés postraumático”.

- En relación a los *efectos conductuales*, puede ocurrir que el menor comience a consumir drogas, fugarse de casa para huir del agresor (en el caso de que se trate de un abuso intrafamiliar), tener bajo rendimiento académico, ideaciones suicidas y delincuencia.
- Es importante también destacar las *consecuencias sociales* que tienen efecto en un menor víctima de abuso sexual. En este sentido podemos diferenciar en dos tipos de conductas, opuestas entre sí. Externalizante, todo lo referido a conductas antisociales, agresividad, peleas tanto con familiares como con iguales, pérdida de control. Por otro lado, conducta internalizante, que es lo que ocurre cuando el niño comienza a aislarse, se retrae sobre sí mismo. Todo esto puede concluir en una pérdida de habilidades sociales.
- En cuanto a los *problemas psicopatológicos* en los que puede derivar la experiencia de abuso, encontramos trastornos del sueño (pesadillas, insomnio...), alteraciones alimentarias (pérdida del apetito o consumo excesivo de algún tipo de alimento), trastornos depresivos, ansiedad y diversos tipos de fobias.
- Por último, las *secuelas sexuales* que deja un abuso sexual a un menor, suelen ser conductas sexuales inapropiadas (exhibicionismo, introducción de objetos en la vagina o el ano, masturbación compulsiva y realización de la misma en espacios públicos). Las víctimas suelen tener conocimientos sexuales no acordes a su edad.

Algo que hay que tener en cuenta a la hora de explorar a un niño que ha sufrido cualquier tipo de abuso sexual, es que éste no tiene por qué padecer ninguna de las secuelas nombradas. Esto puede deberse a varias razones: porque el menor tiene muchos recursos psicológicos para afrontarlo, porque posee gran apoyo familiar/social que le ha ayudado en gran medida, o porque su propia vivencia del abuso no ha sido vista como maltrato debido a su corta edad o la forma en la que se ha llevado a cabo la agresión. Por estos motivos, es clave realizar una buena exploración en la terapia, porque puede ser que muchos niños hayan sufrido abuso sin la necesidad de presentar ninguno de los síntomas.

## 6.2 Efectos a largo plazo

Resulta complicado establecer efectos a largo plazo ya que el abuso puede vivirse de diversas maneras dependiendo del sujeto. La forma de expresarlo se relaciona como ya se ha expuesto con el contexto socio-cultural del menor, sus recursos psicológicos, así como con la ayuda y protección que recibe y su desarrollo evolutivo.

De igual modo, es fundamental tener en cuenta el tipo de abuso y quién es el perpetrador. Si la agresión es cometida por una persona cercana a la víctima (por ejemplo en el abuso intrafamiliar), haberse repetido frecuentemente en un determinado periodo de tiempo, llevado a cabo con violencia, y penetración, ya sea oral, anal o vaginal, tendrá como consecuencia una prolongación en el tiempo de los daños y efectos en el sujeto.

Tal y como se ha descrito en el apartado anterior los efectos iniciales, las consecuencias a largo plazo también pueden clasificarse en diferentes categorías: físicas, emocionales, conductuales, sociales, sexuales y problemas psicopatológicos.

Las *consecuencias físicas* a largo plazo son los padecimientos de dolores crónicos generales.

Las *secuelas emocionales* son más diversas: inseguridad y sentimiento de desamparo constantes, ansiedad, depresión, ideación suicida, manifestación de nuevas fobias y una concepción general negativa.

Respecto a la *conducta*, se pueden percibir diversos cambios en el sujeto: consumo excesivo de drogas/ alcohol y trastornos de identidad.

Las *consecuencias sexuales* son las más afectadas: concepciones distorsionadas del acto sexual (sobre todo en mujeres, acaban por acostumbrarse al rol de sumisión y ello incrementa su probabilidad de volver a sufrir violaciones o abusos en un futuro), miedo a las relaciones sexuales y como consecuencia, tendencia a evitarlas, o por el contrario, predisposición a mantener relaciones de manera compulsiva, insatisfacción o anorgasmia, bloqueos durante el coito, recuerdos de la experiencia de abuso mientras se están manteniendo relaciones sexuales, lo cual lleva a una incapacidad de relajación y disfrute sexual.

Las *consecuencias sociales* , se refieren sobre todo a las relaciones de pareja cuando se es adulto/a y con la propia familia. Hay una tendencia por parte de las víctimas de abuso a la incapacidad para establecer vínculos afectivos con sus hijos, mala relación con sus madres (en los casos en los que el abuso ha sido producido por el propio padre, ya que se han sentido desprotegidos/as por sus madres) Además de esto, es usual el aislamiento social y problemas generalizados con las relaciones interpersonales.

Los *problemas psicopatológicos* que se pueden encontrar en una víctima, abarcan cualquier tipo de trastornos relacionados con la personalidad, estrés postraumático agravado, así como trastornos alimentarios.

**PARTE II: INTERVENCIÓN ANTE EL ABUSO SEXUAL  
INFANTIL.  
Prevención, Intervención y papel de los Trabajadores  
Sociales.**

## **7. Prevención.**

Según Martínez de Berni (2002), como prevención, se entiende el hecho de anticiparse ante unos actos que pueden tener consecuencias perjudiciales para una persona. En el caso del abuso sexual infantil, la prevención supone un factor muy importante entre las intervenciones que se pueden realizar, ya que gracias a las medidas y a las estrategias que se ponen en marcha, pueden evitar nuevos casos de abuso sexual, y ayudan al niño a comprender mejor estas situaciones y saber pedir ayuda.

En un estudio realizado por López y del Campo A (2006), en el cual se evaluó un programa de prevención ante el abuso, se concluyó que es de vital importancia llevar a cabo programas de prevención ante esta problemática. Exponen que los niños carecen de habilidades sociales y conocimientos suficientes para detectar el abuso sexual, y evitarlo deben contar con unos conocimientos básicos que les ayuden a entender mejor esta realidad.

Señalan que “existe una gran carencia de conocimientos y habilidades de afrontamiento. Cerca de la mitad del grupo desconoce el significado de abuso sexual, lo identifica con el maltrato físico y lo asocia exclusivamente a determinados contextos peligrosos. Respecto a los conocimientos sobre los agresores, los menores comparten numerosas falsas creencias, pudiendo apreciar entre las más significativas una gran tendencia a considerar que los abusadores nunca pueden ser personas conocidas u otros menores de edad que sean más mayores que ellos y que, normalmente, pueden ser identificados por su apariencia física. Finalmente, encontramos también que muchos alumnos carecen de información sobre los derechos de la infancia, especialmente respecto al derecho de los menores a decir no a las peticiones de los adultos, uno de los contenidos esenciales para la prevención de este riesgo” (López y del Campo, 2006). Este desconocimiento, desgraciadamente sitúa a los menores en un estado de vulnerabilidad y riesgo ante el abuso sexual, por ello la prevención como una fase de la intervención es muy necesaria, precisamente para que los menores puedan detectarlo y posteriormente actuar frente al mismo poniéndolo en conocimiento de un adulto o pidiendo ayuda.

## 7.1 Niveles de Prevención.

Acuña (2014) plantea que las medidas preventivas se pueden organizar en dos niveles distintos:

- *Prevención primaria.* Se trata de medidas que “puedan ayudar a disminuir o evitar en primera instancia el número de casos de abuso sexual.” Según refiere la autora, estas medidas de prevención son educativas, no obstante, no sólo están dirigidas a los alumnos, si no también a sus padres y profesores. Su principal función es dotar a los menores de tácticas para poder identificar situaciones de peligro y acciones que pueda llevar a cabo el agresor para cometer el abuso. Asimismo, lo que pretenden estos programas es que los niños sean conocedores de sus derechos, de lo que no deben permitir, de que no deben sentir culpa o vergüenza y les incentiva a que sean capaces de pedir ayuda y contarlo a un adulto que funcione como un factor de protección para ellos. Estos programas se llevan a cabo en los colegios con alumnos de diversas edades y desde la etapa preescolar. Algunos aspectos que se critican sobre este tipo de medidas, según la misma autora son los siguientes:
  - El nivel de complejidad del tema para que los más pequeños puedan entenderlo y aplicarlo en caso de que les suceda.
  - Si estos programas no se imparten en una manera adecuada, puede tener como consecuencia que algunos menores tiendan a desconfiar de todos los adultos y esto les genere ansiedad.
  - Asimismo, se considera que aunque los niños aplicaran las técnicas y las herramientas que les han enseñado para actuar ante un abuso, resulta incierto que fueran capaces de evitar el abuso.

En cualquier caso, aunque estas medidas tengan aspectos negativos, si se realizan de una manera correcta, suponen un beneficio hacia los menores, ya que se pueden ser efectivos. Además, como dice la autora, los diversos programas de prevención que se realizan para otros tipos de violencia, realmente son efectivos. Por lo tanto, también lo serían para el caso del abuso sexual hacia menores.



- *Prevención secundaria:* Hace referencia a todas las medidas preventivas orientadas a impedir que “los perpetradores vuelvan a cometer otro abuso sexual”. Van dirigidas hacia los agresores y consisten en que una vez cometido el abuso, se trabaja con el agresor para evitar posibles futuros abusos, ya sea al mismo menor o a otros. Acuña (2014) señala que el principal inconveniente es que no todos los perpetradores tienen el mismo perfil, por lo tanto, estas técnicas deberían ser flexibles para poder abordar el trabajo con los distintos agresores con los que se vaya a trabajar. Una de las medidas que se puede llevar a cabo en este sentido, son terapias en las que se trabajen técnicas para aprender a controlar los impulsos, y para trabajar sobre los estímulos que les han llevado a cometer el abuso.

## **7.2 Programas preventivos en España**

Según el informe de SaveTheChildren: “Ojos que no quieren ver” (2017), “en otros países, los programas de prevención han reducido las posibilidades de que un niño sufra abuso a la mitad”. En España, existen campañas que funcionan en colegios y que están dirigidas a menores con el fin de que éstos sean conocedores de lo que es el abuso sexual, de que existe, de los factores de riesgo y de cómo actuar ante un estado de peligro; sin embargo, estos tipos de acciones son muy escasas y no están financiadas por la Administración Pública. Dado el predominio y la cantidad de casos que se dan en nuestro país, se hace necesario que desde la Administración Pública se actúe ante esta problemática y comiencen a realizarse medidas preventivas más serias y efectivas para evitar al máximo posible que se produzcan esta clase de abusos, y asimismo proteger a los menores de nuestro país.

Según este mismo informe, las medidas preventivas ante el abuso sexual infantil deberían estar integradas en el colegio, siendo impartidas correctamente por profesionales adecuados, y con materiales adaptados a las edades de los menores para una mayor comprensión. De esta manera, los programas preventivos serían efectivos. Asimismo es importante que los padres se impliquen y que desde casa trabajen este tema con sus hijos, ya que, sobre todo en las edades más tempranas, los niños toman como referencia a sus padres.

### 7.3 Convenio del Consejo de Europa

El 1 de julio de 2010, entra en vigor el *Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Niños contra la Explotación y el Abuso Sexual*, lo cual supone un avance importante en la prevención de este tipo de maltrato infantil. Toma como base la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

En él se pone de relieve la importancia de proteger la seguridad y la identidad de los menores que son víctimas del abuso sexual infantil, hace hincapié en la importancia de la educación sexual preventiva, así como el establecimiento de servicios cuya función consiste en que los niños puedan notificar los abusos. Además promueve que se retribuya el trabajo que realizan los profesionales que trabajan en este ámbito, que constituye una labor significativa. Asimismo, potenciar campañas de sensibilización ante el abuso sexual infantil, y fomentar la comunicación entre padres e hijos.

A partir de este convenio, se emprende una campaña para frenar la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes que se inicia en el año 2010 y cuyos principales objetivos son:

- 7 Promover la firma, ratificación y aplicación del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual.
- 8 Proporcionar a los niños, así como a sus familias/cuidadores y a la sociedad conocimientos y herramientas para prevenir la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes y, de este modo, crear conciencia acerca de todo lo que constituye violencia sexual contra las personas menores de edad.

A través de esta campaña, se han preparado una serie de herramientas cuyo objetivo es informar y sensibilizar a la población acerca de esta problemática. Una de ellas, es “**La regla de Kiko**”, dirigida a padres y madres. Ese instrumento consiste en un vídeo de 30 segundos en el que aparecen Kiko y una mano. La mano comienza a tocar a Kiko diferentes partes de su cuerpo, pero cuando ésta le pregunta a Kiko si puede tocar dentro de su ropa interior, Kiko responde con un no.

El objetivo de este video se centra en promover la comunicación positiva entre los padres y los hijos, además de enseñar a los menores sus derechos, a aprender a decir no, saber diferenciar y mostrar donde están los límites. Es importante que los padres otorguen confianza a sus hijos y les expliquen que pueden contar con ellos para lo que necesiten, ya que en estos casos, la confianza existente entre padre/madre-hijo es un factor clave para la detección de casos de abuso sexual infantil.

## **8. Actuación ante un hecho de abuso sexual a un menor**

Tal y como se ha descrito anteriormente, el abuso sexual infantil conforma una de las tipologías de maltrato infantil. Para detectar cuando un menor está siendo víctima de un abuso sexual, es imprescindible la labor de los profesionales que trabajan con el menor víctima directamente; pues ellos pueden percibir cualquier anomalía tanto física como emocional que les hagan plantearse qué es lo que le pueda ocurrir al niño.

Como ya se ha visto en uno de los apartados anteriores, el abuso sexual infantil puede acarrear efectos a corto y a largo plazo en el menor. Es fundamental atender a estos indicadores, ya que pueden servir de ayuda para detectar cuando un menor ha sufrido abuso sexual y está en riesgo. “Los efectos que el abuso sexual tiene en los niños coincide con los indicadores” (Vicente, 2017:39).

López(2005) clasifica los indicadores mencionados en físicos, sociales, psicológicos y sexuales. Refiriéndose a los físicos incluye entre otros los siguientes: “sangrado en los genitales/ano, infección urinaria, moratones, embarazo en niñas...”, es decir, cualquier síntoma que afecte a su salud física. Por otra parte, respecto a los indicadores sexuales, el autor se refiere a las conductas sexuales que el menor lleva a cabo y de las que no tendría que tener conocimiento debido a su edad. Un ejemplo que menciona el mismo es la masturbación excesiva. Los indicadores sociales se refieren a cualquier problema que impida al menor una adecuada relación con las demás personas, entre ellos el “miedo a las personas adultas, aislamiento de las actividades sociales, desconfianza de los demás, problemas a la hora del sueño, trastornos de la alimentación, consumir drogas, etc. Finalmente, en cuanto a los indicadores psicológicos, se incluyen los “miedos, fobias,

insomnio, ansiedad, depresión, aislamiento fantasías excesivas, conductas regresivas, falta de control de emociones”.

Es importante tener en cuenta que estos indicadores son un patrón común en muchos de los niños que han sufrido este tipo de abuso, sin embargo, no tienen porqué presentarse siempre estas señales, ya que cada ser humano puede tener una reacción distinta a este tipo de situaciones. Por ello, es crucial que los adultos con los que convive el niño día a día, (bien pueden ser padres, profesores, otros profesionales y demás familiares) estén atentos a cualquier comportamiento que pueda salirse fuera de lo “normal” en el menor, y por supuesto actuar ante el mismo.

El manual de SaveTheChildren (2001) para la actuación ante los abusos sexuales infantiles, explica los pasos a seguir cuando un menor revela el abuso. En éste se indica que cualquier adulto que tenga una mínima sospecha de que un menor sea víctima de este tipo de maltrato, es de vital importancia que siga los siguientes pasos:

– *Reacción adecuada ante la revelación.* Cuando el menor revela lo sucedido a un adulto, éste debe escuchar atentamente al niño, proporcionarle apoyo afectivo, desculpabilizar al menor, (ya que, tal y como se ha planteado en apartados anteriores, en algunas ocasiones los menores se sienten culpables de lo sucedido, y por esta misma razón deciden no contar nada)y comunicarlo a las autoridades y a los servicios sociales pertinentes. Asimismo, en este manual se aportan una serie de claves para reaccionar de la mejor manera posible, y de esta manera poder servir de apoyo al menor. Algunas de ellas son:

- Confiar en la palabra del niño.
- Mostrar al menor que el único culpable de lo sucedido es la persona que ha cometido los abusos.
- Agradecer la confianza que el niño ha otorgado en contar algo que para él ha tenido que ser muy duro, así como reconocer y validar sus sentimientos.
- Manifestar afecto y hacerle saber que es querido siempre.
- Proteger al menor y comunicar lo sucedido.

En ningún momento se ha de interrogar al niño sobre lo sucedido, ni examinar sus efectos. “Sólo los profesionales especialistas que posteriormente van a emitir un informe como parte de la denuncia y a testificar en el juicio han de hacer esa entrevista y elaborar el informe sobre el caso” (Manual SaveTheChildren, 2001:144).

– *Comunicación de la sospecha a los Servicios Sociales.* Una vez que se tienen sospechas en torno a un posible caso de abuso sexual infantil, es obligatorio notificarlo, bien a la policía, servicios de atención a la familia, servicios sociales, ONG’S, teléfonos de atención al menor, etc. Estas instituciones realizan un trabajo en conjunto en este tipo de ocasiones para proteger la integridad y el bienestar del menor, “es importante recalcar que la notificación de un caso es una obligación legal y de ética profesional, que no implica la denuncia, además de que posibilita una intervención real con ese niño y la protección de su integridad y la de otros menores.” (Manual SaveTheChildren, 2001:147).

– *Denuncia.* Los principales responsables en poner la denuncia son los servicios de protección al menor, así como los servicios sociales. Los profesionales de estas entidades, si tienen indicios y sospechas de un nuevo caso, han de denunciarlo, ya que de ser cierto y no notificarlo, estarían cometiendo un delito. En los recursos y los organismos de protección a la infancia, siempre ha de prevalecer el interés del menor, así como su bienestar y su integridad, por ello, es necesario proteger al menor por encima de todo.

### **8.1. Labor de los servicios sociales ante la denuncia**

Al tratarse de una organización abierta al público, cualquier persona puede acudir a los servicios sociales para poner en conocimiento situaciones ante las que se requiera una repuesta o intervención. En el caso del abuso sexual infantil los profesionales de este organismo tienen la labor de intervenir con el menor y derivarlo a los recursos pertinentes para garantizar su protección.

El papel de los trabajadores sociales en el marco de los servicios sociales es clave en la respuesta ante las posibles situaciones de abuso sexual infantil ya que “deben evaluar la situación del niño y adoptar las medidas necesarias para garantizar la protección del

menor”. (Manual SaveTheChildren, 2001:166). En estos casos, realizan un trabajo conjunto con los servicios sanitarios, jurídicos, así como con los profesionales que trabajan en el centro escolar del menor; con el fin de poder disponer de una información mucho más detallada y poder intervenir de manera integral. Posteriormente realizarán un seguimiento del menor para garantizar que las medidas adoptadas se cumplen, y así asegurar el bienestar del niño.

## **8.2. Problemas ante la detección del abuso sexual infantil**

Para empezar, como se mencionó en apartados anteriores, no se debe olvidar que en el Abuso Sexual Infantil se produce en el contexto de una relación asimétrica de poder. Esto implica una situación desigual en la que el niño se ve coaccionado por el agresor y le sitúa en una posición de vulnerabilidad que hace estrictamente necesario velar por la protección del menor.

Los inconvenientes a la hora de detectar cuando un menor ha sufrido abusos sexuales, están muy ligados a esta relación de desequilibrio. Rozanski (2003) expone algunos de los factores por los que la detección de este tipo de maltrato resulta complicada. Tal y como se planteó en el apartado de tipos de ASI en este trabajo, el abuso intrafamiliar que se produce dentro de las familias y se conoce como “incesto” es el que conforma la mayoría de los casos. En este tipo de situaciones, el agresor suele ser el padre/padrastro, o incluso en ocasiones el hermano mayor de la víctima. Y por su parte, la víctima suele ser niña debido a que la mayor parte de los agresores son hombres heterosexuales.

Una de las características que define a este tipo de abuso y que complica su detección, es el secreto. Al ser algo que ocurre dentro de una familia, resulta fácil su ocultación. Rozanski (2003) explica que una investigación realizada en España determinó que tan sólo un 2% del abuso intrafamiliar y un 6% del abuso extrafamiliar es denunciado. En cualquier caso, más allá de los datos numéricos, cabe destacar que la proporción de abusos que se producen es en realidad, mucho mayor que las denuncias. Además, otro de los factores que hace difícil su detección está producido por el miedo de los menores a las consecuencias, debido a las amenazas que sufren por parte de su agresor en caso de que revelen lo sucedido.

Por otro lado y en la línea de lo que este autor (Rozanski, 2003) expone, puede que cuando las víctimas tratan de revelar el abuso sufrido, no sepan exactamente cómo ha sucedido. Al tratarse de un hecho que puede ser traumático para los menores debido a su gravedad, éstos muchas veces se sienten confusos y no pueden explicar con exactitud los sucesos vividos. En este sentido, los profesionales no deben insistir en ningún momento ni pretender que el menor cuente detalladamente cómo ha sido el abuso, ya que esto no ayudará al niño, al contrario, tendrá repercusiones negativas en el mismo incluso pudiendo llevar a las víctimas “a efectuar revelaciones parciales, unas veces exageradas, otras con retrocesos. Esto no es otra cosa que la consecuencia lógica del fenómeno que sufre” (Rozanski,2003.39).

Por todo esto es crucial atender a los síntomas, tanto físicos como psicológicos que tiene el niño, así como a las manifestaciones conductuales del mismo para posteriormente actuar y garantizar su protección.

### **8.3. Protocolo del Ayuntamiento de Madrid ante los abusos sexuales infantiles**

El Ayuntamiento de Madrid ha desarrollado un protocolo en el cual, después de realizar una valoración según la gravedad de la desprotección del menor, se determinan las acciones que deben desarrollar los profesionales en cada caso, estableciéndose que “la gravedad de la desprotección se determina en función de la severidad del daño que el menor está sufriendo o puede sufrir como consecuencia de la situación de desprotección, lo que puede suponer tener en cuenta tres aspectos”. (Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la Protección de Menores, 2008:39). Así, se han de tener en cuenta el daño actual que sufre el menor, el daño a medio y largo plazo, y la peligrosidad, para poder valorar la gravedad en la que se encuentra el niño. Los criterios son los siguientes:

- *Daño actual.* Son los efectos que se producen en el menor, tanto a nivel físico, como cognitivo, emocional o social. En el caso de que exista abuso sexual, aunque dichos efectos no sean aparentes a simple vista, pueden tener como consecuencia secuelas muy graves en el menor, por tanto se habla de daño significativo y se da en los siguientes casos:

- Si existe abuso sexual intrafamiliar (independientemente de si hay contacto físico o no por parte del agresor, se considera una situación grave).
  - Si se ejerce la prostitución y/o explotación sexual.
- *Daño a medio y largo plazo.* Consecuencias que van a ver afectadas el desarrollo evolutivo del menor debido al daño o la desprotección que el niño ha sufrido en un determinado periodo de tiempo.
  - *Peligrosidad.* Se refiere a: “la probabilidad de que en el futuro se produzcan nuevos episodios de desprotección y a la probabilidad de que esos nuevos episodios tengan un carácter grave y provoquen un daño significativo en el menor”(Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores, 2008. 40). Supone realizar una valoración del futuro y del posible riesgo al que puede ser sometido el menor si no se dan los pasos correctos, con la información y los datos que se tienen sobre el pasado y el presente del niño y de su familia. Se realiza por tanto, una evaluación de la peligrosidad en la que se recogen los siguientes datos:
    - Factores de vulnerabilidad del menor.
    - Frecuencia e intensidad de la situación de maltrato.
    - Existencia de circunstancias que limitan significativamente las posibilidades de controlar, contrarrestar o modificar la situación de maltrato.

## **9. El papel del Trabajo Social en la intervención con víctimas de abuso sexual infantil.**

El Trabajo Social constituye una profesión de vital importancia en cuanto a la intervención con menores que han sufrido abuso sexual. Rodríguez Cely (2003) establece que los trabajadores sociales han de asumir un papel en el que conciben al



menor como un sujeto y ser social y en el que se tenga en cuenta la repercusión que puede tener tanto en el niño como en su familia la resolución del conflicto.

Lo más importante para los trabajadores sociales que trabajan con menores, es la protección de los mismos por encima de todo. Han de velar por sus derechos y asegurar su bienestar tanto físico como mental.

Su actuación tiene ante los casos de abuso sexual infantil tienen que desarrollar funciones de intervención, prevención, promoción y organización familiar (Fuentes, 2012), señalando la importancia de trabajar no sólo a nivel individual con el menor, sino también a nivel familiar para poder conocer cada caso en profundidad, teniendo en cuenta el contexto global, lo que permitirá buscar la mejor solución para conseguir el bienestar del menor.

Asimismo, en casos de maltrato infantil, y sobre todo en lo que concierne al abuso sexual infantil, al ser una experiencia tan dolorosa y traumática para el menor víctima, se hace realmente importante una intervención interdisciplinaria (Frías, 2003). La coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos es muy necesaria. El abordaje desde diferentes profesiones, como la psicología, el trabajo social, la medicina, la educación social, etcétera, se considera esencial, ya que, como se ha planteado en las anteriores líneas, el abuso sexual infantil es un problema complejo que necesita de varias miradas para poder llegar a realizar una intervención adecuada.

### **9.1. Intervención desde el Trabajo Social en la Comunidad de Madrid.**

En la guía de actuación ya referida del Ayuntamiento de Madrid se exponen diferentes estrategias y herramientas dirigidas a los profesionales de los Servicios Sociales de Madrid que tienen como objetivo orientar hacia una buena actuación para proteger a los menores que se encuentran en una situación de riesgo o desamparo. Se establecen cinco niveles de protección:

1. Red natural, formada por los propios progenitores o responsables legales.
2. Red natural. Red informal de apoyo, constituida por familiares y amigos.

3. Red natural. Red formal de apoyo, formada por los servicios comunitarios y especializados no específicos de protección de menores.
4. Red formal de apoyo, la conforman los Servicios Municipales para la atención y protección de menores (SSM).
5. Red formal de apoyo, referida al Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF).

En los casos en los que los menores se encuentren en peligro o sus necesidades básicas no se vean satisfechas de la manera adecuada, intervendrían los niveles cuatro y cinco, prescindiendo de la red natural de apoyo del menor (familia), ya que en este entorno no estarían protegidos. Esto puede ocurrir en los casos de abuso sexual intrafamiliar (incesto). En este tipo de sucesos, es preciso hablar de desprotección, que ocurre cuando las necesidades básicas, ya sean físicas, cognitivas, emocionales o sociales un niño, niña o adolescente no quedan satisfechas. Esto sucede durante un periodo de tiempo suficiente como para producir un daño significativo en la salud del menor y que su desarrollo evolutivo se vea afectado (Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores, 2008, p43).

En situaciones de incesto, existe desprotección provocada por el comportamiento de los padres, que se produce por un trato inadecuado de los mismos hacia el menor. Según su gravedad, este tipo de desprotección se puede clasificar de la siguiente manera, con su debida intervención:

- En casos de desprotección moderada, Servicios Sociales Municipales (SSM) trabajan de manera coordinada con la red de servicios comunitarios.
- En los casos de desprotección grave, existen dos opciones de actuación:
  - Sin separación del niño de la familia (con riesgo de separación inmediata), la intervención se hará desde SSM en colaboración con la red de servicios comunitarios. La actuación que se lleva a cabo por parte de los Servicios Sociales consiste en una intervención rehabilitadora centrada en la familia y su entorno con el objetivo de conseguir que los padres eliminen este tipo de maltrato, y

por otra parte, un intervención rehabilitadora con el menor para la desaparición de las secuelas.

– Con separación del niño de la familia (asunción de guarda o declaración de desamparo y asunción de tutela). La intervención se hará coordinada por el servicio o recurso que haya establecido en la Comisión de Apoyo Familiar. Esta separación puede ser provisional o separación de difícil retorno.

En casos de separación provisional, desde los servicios sociales se tratará de trabajar con la familia para conseguir que los padres proporcionen un cuidado adecuado al menor, y se elimine el riesgo de reaparición del problema. Se realizarán actuaciones protectoras en las que se puede asumir la guarda o tutela del menor para asegurar su integridad, derivando al menor a un entorno alternativo de convivencia.

En casos de separación del menor con difícil retorno, si se valora convenient, se interviene con la familia. En los casos más graves donde, además de abuso sexual por parte de padre/madre, se producen otros tipos de maltrato infantil, se intentaría realizar en primer lugar un acogimiento en familia extensa y si esto no fuera posible se valorarían otras opciones de acogimiento, llevando a cabo tanto una intervención rehabilitadora con el menor como un trabajo de apoyo a la familia acogedora.

## **9.2. Funciones del trabajador social en este proceso.**

Es muy importante que el trabajador social de Servicios Sociales, y el del Centro de Atención a la Infancia mantengan una comunicación permanente y trabajen conjuntamente. A esa coordinación deben sumarse los profesionales de otros recursos o servicios a los que pueda ser derivado el menor.

Entre sus funciones de los trabajadores sociales, en el Manual ya citado las mas relevantes que se proponen son las siguientes.

- Establecer y mantener una relación profesional de apoyo con el menor y con la familia.
- Asesoramiento y acompañamiento.

- Gestión de los recursos pertinentes que se han establecido.
- Recogida de información actualizada sobre la situación del menor y de su familia.
- Elaboración de informes detallados sobre cada caso cuando sea preciso.
- Coordinación con otros profesionales.
- Realización de visitas domiciliarias
- Realización de las comunicaciones oportunas sobre el cierre de expediente.

## **10. Recursos para la actuación ante el Abuso Sexual Infantil en la Comunidad de Madrid.**

A continuación se enumeran los principales recursos que intervienen en la atención a los menores víctimas de abuso sexual infantil.

- *Centros de Servicios Sociales.*

Cada distrito dispone de uno y desde este organismo se proporciona información sobre otros recursos y prestaciones sociales. Además se coordinan con Proyectos de Apoyo Familiar (en los casos que sea necesario) y se da una atención especializada a los menores. Es el principal medio de recepción de los casos, y desde aquí se realiza una investigación en profundidad sobre el caso, y posteriormente se realiza una valoración de la misma para derivar al menor al recurso pertinente y realizar una intervención adecuada.

- *Centros de Atención a la Infancia (CAI).*

Destinados a dar una respuesta en casos que requieren una especialización técnica, así como disponer de los recursos pertinentes.

Son centros en los que se atienden tanto a niño en situación de desprotección como a sus familias. Funcionan en cualquiera de las fases de la intervención, y básicamente lo que se realiza desde este centro es ofrecer ayuda y competencias a los familiares para que

puedan realizar un mejor cuidado de sus hijos y de esta manera evitar que éstos sean separados del entorno familiar.

- *Centro Especializado en Abuso Sexual Infantil (CIASI).*

Es un centro especializado que trabaja tanto con menores víctimas de abuso sexual infantil, como con agresores menores de edad y sus familias. La intervención que se realiza con los menores en este centro tiene un enfoque multidisciplinar, es decir, profesionales del ámbito psicológico, social, sanitario y jurídico trabajan de manera coordinada para profundizar en el caso y garantizar el bienestar del niño/a.

A este recurso se accede por derivación de otros servicios, como Servicios Sociales, Servicios de Salud, Servicios Policiales, Organismos de la Administración de Justicia o Centros Educativos. Algunas de las metas que se pretenden alcanzar con los menores en este recurso son:

- Intervenir con los menores víctimas de ASI proporcionando asistencia psicológica y jurídica.
- Conceder apoyo a la familia y a la red social del menor en cuanto al abordaje del problema.
- Intervenir con los menores agresores de manera inmediata.
- En los casos de sospecha de ASI, llevar a cabo una evaluación del testimonio del menor.
- Promocionar la sensibilización social sobre el abuso sexual infantil.
- Realizar programas de prevención del abuso sexual infantil en el ámbito educativo y en otros servicios en los que exista población de riesgo.

- *Fundación ANAR (teléfono del menor).*

Es un recurso que trabaja para la promoción y la defensa de los derechos de los niños/adolescentes que viven en situación de riesgo o desamparo. Trabaja con proyectos en España y Latinoamérica.

En España, su sede se encuentra en Madrid, pero trabaja para todo el territorio nacional.

La labor que se realiza en este centro consiste en recibir llamadas a través de las diferentes líneas del teléfono del menor, en las cuales pueden llamar tanto familiares de menores que están sufriendo maltrato infantil, los propios menores para pedir ayuda, o cualquier persona conocedora de un caso de maltrato infantil. Dentro de este teléfono, también existe una línea de menores desaparecidos, para poner en conocimiento la desaparición de un menor.

En esta organización trabajan de manera coordinada un equipo social (formado por trabajadoras sociales), jurídico (formado por abogados) y un equipo de psicólogos, que son los que se encargan de recibir las llamadas para orientar al menor, o al adulto que llame por una situación de riesgo en la que se vea involucrada un menor.

Desde ANAR se orienta a que directamente llamen a la policía (dependiendo del caso y de la gravedad del mismo) o bien los mismos profesionales se ponen en contacto con otros servicios (Servicios Sociales, Protección del Menor) para poner en conocimiento sobre la situación de cada menor, y posteriormente se realiza un seguimiento para garantizar que el menor está siendo intervenido por dichos organismos.

En la mayoría de las ocasiones los adultos que llaman expresan su preocupación por los menores, pero también les atemoriza el hecho de verse implicados en el caso por ser ellos mismos quienes lo revelen a estas instituciones. Es crucial hacer hincapié en las diferencias entre notificar una sospecha de abuso y denunciar; en el caso de que se informe a los servicios sociales, desde esta identidad se indaga en el caso, se realiza un informe y además se garantiza el anonimato de la persona que haya decidido notificarlo. Por otra parte, en el caso de ser el mismo adulto que sospecha de un posible abuso quien lo denuncie, este deberá dar sus datos.

## **11.Legislación**

### **11.1 Proyecto de Ley de Protección Integral ala Infancia y Adolescencia frente a la Violencia**

El pasado 9 de junio de 2020, el Consejo de Ministros aprobó el proyecto de Ley orgánica de protección integral a la infancia y adolescencia contra la violencia. Hacemos referencia a esta nueva legislación por su relevancia para el tema del presente trabajo. El proyecto de ley contempla medidas para prevenir y atajar la violencia hacia los menores y los adolescentes en todas sus manifestaciones, siendo uno de los aspectos que aborda la ntervención ante casos de maltrato infantil, con referencias tanto a la prevención, como al apoyo familiar, a las formas de actuación en los centros educativos, y de forma especial a los aspectos penales del abuso sexual infantil.

Se trata de una ley en la que se da mucha importancia a la prevención contra la violencia a menores y adolescentes, ya que se ha demostrado que este trabajo preventivo es vital para evitar la extensión del problema. Asimismo es muy importante que la sociedad en su conjunto y los propios niños, niñas y adolescentes tomen conciencia y se sensibilicen sobre la gravedad y la extensión de todas las formas de violencia que les afectan. Específicamente se solicita que los centros escolares elaboren protocolos de actuación ante cualquier signo de violencia que pueda sufrir un menor.

También se establece el deber y la obligación de poner en conocimiento de las autoridades cualquier de indicio de violencia que pueda sufrir un niño aunque dicho tipo de violencia no suponga un delito y esto referido especialmente a los profesionales que trabajan con menores de edad.

Una de las aportaciones más relevantes de este proyecto de ley hace referencia al tema del presente trabajo: el abuso sexual infantil, como una de las formas que adopta la violencia hacia los menores. En este sentido, se contempla un aumentodel plazo de prescripción del delito de abuso sexual a menores lo que supone una modificación muy importante. Hasta ahora, este periodo terminaba cuando el menor cumplía la mayoría de edad, y estos delitos prescribían entre 5 y 15 años después de haberse cometido el

delito. Con esta nueva ley, lo que se pretende es que la víctima pueda denunciar el abuso sufrido hasta los 30 años de edad y permite que el agresor no esté exento de la responsabilidad penal entre 5 y 15 años después. Estas medidas combinadas entre sí ofrecen un marco legal de mayor protección a las víctimas y de más persecución legal a los agresores. Ambas son aspectos que, la mayoría de los expertos, valoran como un avance muy positivo.

## **12. Conclusiones.**

Los objetivos propuestos en este trabajo de revisión bibliográfica me han ayudado a profundizar sobre la cuestión del abuso sexual en España y el abordaje que se realiza desde el trabajo social con los menores víctimas.

Tras analizar tanto los datos existentes en España sobre este tipo de maltrato infantil, como las formas de intervención que realizan los trabajadores sociales y todos los profesionales que se dedican a este ámbito, puedo afirmar que ha quedado evidenciada la importancia de conocer este tema a fondo. Ya no sólo refiriéndome a nuestra profesión, ni a todas las que se ocupan de esta problemática, sino que es crucial sensibilizar a toda la población sobre este tema, para que se conozca bien, y de esta forma evitar que se produzcan los mínimos casos posibles.

Respecto a la prevención que se realiza sobre esta problemática, bajo mi punto de vista es muy escasa. Es cierto que con el nuevo proyecto de ley que se acaba de aprobar en el Consejo de Ministros hace apenas unos días, se pretende promover la prevención y hacer hincapié en este asunto, pero es algo que se debería de haber realizado mucho antes dada la cantidad de casos que se dan en nuestro país.

Para finalizar, realizar este trabajo me ha aportado muchos conocimientos sobre el abuso sexual y los efectos que tienen en los menores, para mí era un ámbito del cual no tenía ningún conocimiento, pero a la vez me llamaba mucho la atención todo lo relacionado con las formas de intervención y los procesos que se llevan a cabo desde el trabajo social con las víctimas.



Como he podido comprobar, se han hecho muchos avances sobre esta problemática, pero aún queda mucho para erradicarla. Queda claro también el importante trabajo que desempeñan los profesionales del trabajo social con los menores, todas y cada una de las funciones que cumplen son esenciales para realizar una buena intervención. Desde el trabajo social se vela por el bienestar y la protección integral de los menores, por ello creo que una buena formación para estos profesionales es indispensable. Debido a que es un tema delicado, la intervención se hace muy complicada, por ello creo que se debería dar una buena información y una instrucción especializada sobre este tema para poder ser solventes en su actuación, y que asimismo, puedan hacerlo de la mejor manera posible y no impliquen posibles daños emocionales.

## Referencias Bibliográficas

- Acuña Navas, M. J. (2014). "Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención". *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69. Recuperado de: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152014000100006&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152014000100006&script=sci_arttext&tlng=en). Fecha de consulta: 1 de mayo 2020.
- Angulo, C., & Walter, L. (1996). "Abuso sexual". (tesis doctoral). Universidad Nacional Federico Villareal. Perú. Recuperado de: [http://www.europofem.org/contri/2\\_05\\_es/es-masc/67es\\_mas.htm](http://www.europofem.org/contri/2_05_es/es-masc/67es_mas.htm)
- Apraez-Villamarín, G. E. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *ColombiaForense*, 2(1), 87-94. Recuperado de: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/ml/article/view/1179>. Fecha de consulta: 20 febrero 2020
- Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirección General de la Familia, Infancia y Voluntariado. (2008) "Anexos: Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores.". Madrid. Recuperado de: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Infancia-y-familia/Publicaciones/Manual-de-Intervencion-para-la-proteccion-de-menores/?vgnextfmt=default&vgnextoid=cb242c6bce8c4210VgnVCM2000000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=21a1b7dd3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD>.
- Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirección General de la Familia, Infancia y Voluntariado. (2008) Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores.". Madrid. Recuperado de: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Infancia-y-familia/Publicaciones/Manual-de-Intervencion-para-la-proteccion-de-menores/?vgnextfmt=default&vgnextoid=cb242c6bce8c4210VgnVCM2000000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=21a1b7dd3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD>

- Beltran, N. P. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2), 191-201. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77813509005.pdf>
- Bentovim, A. (2000). Sistemas organizados por traumas. “El abuso físico y sexual en las familias”. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Casella, A (2016) “Abuso sexual infantil: dimensiones del problema y su detección”. (trabajo de fin de grado). Universidad de la República. Uruguay  
Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8551/1/Casella%20c%20Adriana.pdf>. Fecha de consulta: 7 de mayo 2020
- Corsi, J. (1994). “Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar. Violencia familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social.” Buenos Aires. México: Paidós. Pp 41-42. Recuperado de: [http://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/7\\_violencia/16.pdf](http://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/7_violencia/16.pdf). Fecha de consulta: 31 marzo 2020.
- Díaz Huertas J, Ruz Díaz M. “Abuso sexual infantil en España. Aproximación cualitativa y cuantitativa. Protocolos de notificación.” Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos en la Infancia. Pp 24-27.
- Diccionario del Español Jurídico, 2020 (versión electrónica). Recuperado de: <https://dej.rae.es/>
- Echeburúa E y Guerricaechevarría C (2005). “Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil.” En Sanmartín, J. “Violencia contra los niños”. Pp 86-112. Barcelona, España. Ariel
- Echeburúa E y Guerricaechevarría C (2011) “Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador”. San Sebastián. Psicología Conductual. Vol 19. Nº 2. Pp 469-486. Recuperado de: <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/11/tratamiento-para-victimas-de-abuso-sexual-infantil.pdf>

- Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2006). *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia*. Cuadernos de medicina forense, (43-44), 75-82.
- Finkelhor D (1986). *A sourcebook on Child Sexual Abuse*. Beverly Hills. Sage Publications. Pp 143-144.
- Finkelhor D. (1979) *Abuso sexual a menor*. Nueva York. Pax México. Pp 120-139.
- Frías, C(2003). "El abuso sexual infantil. el abordaje desde el trabajo social". Curso: los malos tratos y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes .Conferencia llevada a cabo en el congreso de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: [http://www.edumargen.org/docs/curso27-17/unid04/apunte05\\_04.pdf](http://www.edumargen.org/docs/curso27-17/unid04/apunte05_04.pdf)
- García Peña, J. J. y Peña Londoño, E. L. (2018). "Reacción psicológica ante la experiencia de abuso sexual extrafamiliar en padres de niños abusados." Barranquilla, Colombia. *Psicogente* 21(40), 378-402. Recuperado de: [:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372018000200378&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372018000200378&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Graña Vega, E; Vidal Zapatero, E; AstarloaAzkue, A; Vázquez Estévez, P. (1999) "Curso de educación afectivo sexual".Vigo. Asetil Educación de calle. Vol 3. Pp 166-169.
- Intebi, I. V. (2012). "Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar." Instituto Cántabro de Servicios Sociales.
- López F, del Campo A. (2006). Evaluación de un programa de prevención de abusos sexuales a menores en educación primaria. Salamanca. *Psicotherma*. Vol 18. Nº 1. Pp1-8. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718101.pdf>
- Losada, V. (2012). "Epidemiología del abuso sexual infantil". *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1) pp 201-229. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/6.pdf>
- Manuel Vicente, C. (2017). "Detectando el abuso sexual infantil." *Revista Pediatría Atención Primaria*, 19,p39-47. Recuperado del Portal web del Ayuntamiento de Madrid. <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Infancia-y-familia/Centros-de-Atencion-a-la-Infancia-CAI->

[?vgnextfmt=default&vgnextoid=02cb88a75f324210VgnVCM1000000b205a0aRCRD&vgnextchannel=2fbfb7dd3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD](http://vgnextfmt=default&vgnextoid=02cb88a75f324210VgnVCM1000000b205a0aRCRD&vgnextchannel=2fbfb7dd3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD)

- Martínez de Berni C, Aguilar M. (2002) . Estrategias de prevención de abuso sexual infantil. Paraguay. Revista Población y Desarrollo. N° 23. Pp 52-65. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5654389>. Fecha de consulta: 29 de abril
- Martínez, J. (2011).” Prevención del abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas educativos”.Chile. Revista Phsyke. Vol 9 N° 2(63-74). Recuperado de: <http://psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/443>. Fecha de consulta: 30 de abril.
- Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social y Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (2015). “Campaña del Consejo de Europa contra la violencia sexual de niños, niñas y adolescentes. Recuperado de: [https://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/1de5\\_Doc\\_01\\_Presentacion\\_Maquetado\\_2019.pdf](https://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/1de5_Doc_01_Presentacion_Maquetado_2019.pdf)
- Ochotorena J, Arruabarrena M (2007) *Manual de protección infantil*. Barcelona: ElsevierMasson; Pp 132-140. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5654389>
- Pereda, N (2010)”El espectro del abuso sexual en la infancia.: definición y tipología”. Barcelona. Revista de Psicopatología de Salud Mental del Niño y del Adolescente. Vol 16 .Pag 72.
- Pereda, N (2016) “Uno de cada cinco: Victimización sexual infantil de niños en España.” Papeles del psicólogo 37 (2) 126-133. (Fecha de consulta 17 abril 2020). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77846055005.pdf>
- Pérez Candás JI, Ordoñez Alonso MA, Amador Tejón V. (2019) “Abuso sexual infantil”. FormActPediatr Aten Prim Vol 12. Pp 87-96.
- Perrone, R. & Martínez, N. (1995). “Violencia y abusos sexuales en la familia.”México: Editorial Paidós. Pp 133-141.
- Planovi, CR (1996) en Curso Especial de Posgrado en Atención Integral para Médicos Generales: “Violencia Intrafamiliar y Abuso Sexual Extrafamiliar”(2004). Universidad de Costa Rica. Módulo 5 Pp 13-19.

- Portal web Consejo de Ministros. Ley de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Recuperado de: [https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/Paginas/enlaces/090620-enlace\\_infancia.aspx](https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/Paginas/enlaces/090620-enlace_infancia.aspx)
- Portal web FAPMI (Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil). Recuperado de: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=2&subs=50&cod=1456&page=>
- Portal web Fundación ANAR. Recuperado de: <https://www.anar.org/informacion-institucional/>
- Quirós Ferlini, C. (2013). “El incesto a la luz de un análisis de género”. Costa Rica. Revista Espiga. Vol 13. N° 27. P51-58.
- Rodríguez Cely, Leonardo Alberto (2003). “Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil.” *Universitas Psychologica*, 2(1), 57-60. Fecha de consulta: 5 de junio. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647/64720108>
- Romi, J. C., & García, L. (2005). *Algunas reflexiones sobre la pedofilia y el abuso sexual de menores*. Cuadernos de Medicina Forense. Vol 3 .pp 93-112.
- -Rozanski, C.(2003). “Abuso sexual infantil; denunciar o silenciar?”. Recuperado de: <http://carlosrozanski.com/wp-content/uploads/2019/08/ASI-DenunciarOSilenciar.pdf>
- -Rúa Fontarigo R; Pérez-Lahoz, V; González- Rodríguez, R. (2018). “El abuso sexual infantil: opinión de los profesionales en contextos educativos.” España. Revista Prisma Social. N° 23. Pp 46-65.
- Sanmartín, J. (2005) *Violencia contra los niños*. Cap 4. Barcelona. Ariel. 3ª edición. pp 86-112.
- Sarmiento I, Guzmán González P, Alonso Hernández M, Beltrán Acosta F, Gómez García Y, Pérez Villalba I. (2011). “Funcionamiento familiar en familias víctimas de abuso sexual intrafamiliar-incesto”. Barranquilla. Psicogente. Vol 14. Pp 100-121.

- Sarmiento, I. V. (2013). “El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso.” *Psicogente*, 16(30), 451-470.
- SaveTheChildren (2001) *El abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales*. Alianza Internacional de Organizaciones No Gubernamentales. Recuperado de: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual\\_abuso\\_sexual.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf). Fecha de consulta: 1 marzo 2020.
- SaveTheChildren (2012) Guía de recursos para la prevención y atención del abuso y la explotación sexual infantil. Recuperado de: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/guia\\_de\\_recursos\\_prevencion\\_abuso\\_sexual\\_infantil\\_2012\\_v2.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/guia_de_recursos_prevencion_abuso_sexual_infantil_2012_v2.pdf). Fecha de consulta: 5 mayo 2020
- SavetheChildren (2017) *Ojos que no quieren ver*. Recuperado de: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos\\_que\\_no\\_quieren\\_ver\\_12092017\\_web.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos_que_no_quieren_ver_12092017_web.pdf). Fecha de consulta: 4 mayo 2020.
- Soto Rodríguez, J (2000) *Prevención e intervención en malos tratos*. Vigo. Asetil Educación de calle. Vol 5. Pp 53-84.
- Villalba, C (2004). “La perspectiva ecológica en el Trabajo Social con infancia, adolescencia y familia”. *Revista de Trabajo Social*. Recuperado de: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/223/b15134945.pdf?sequence=1>
- Viola, E. B. (2012).”Perfil psicosocial del Pedófilo”. *El Perfilador*. Vol 7, pp 160-174.