

SALUD LABORAL

nº 420

Abusos sexuales a menores



Los casos de denuncias abusos a menores están sufriendo un incremento en los últimos tiempos, por lo que hoy es más necesario que nunca que los padres conozcan los síntomas y señales de los que tienen que estar atentos, para saber si el niño está sufriendo algún problema de este tipo. Pero, además, los profesores y cuidadores también deben implicarse. Si consideran que el niño puede estar siendo objeto de alguna conducta abusiva deben denunciarlo.

INTRODUCCIÓN

Si bien en un alto porcentaje el abusador es del propio entorno familiar del niño, este también puede ser víctima de otras muchas personas de su entorno, como por ejemplo del ámbito escolar.

Por eso, es de vital importancia aprender sobre el Abuso Sexual Infantil y conocer y poner en práctica cuantos más y mejores recursos sean posibles para ayudar a los afectados y, en la medida de lo posible, evitar y reducir que se den los casos.

ABUSO SEXUAL INFANTIL

El Abuso Sexual Infantil (ASI) consiste en involucrar a niños, niñas y adolescentes (NNA) en actividades sexuales de cualquier índole -con o sin contacto corporal y con o sin violencia física-, en las que el agresor busca la gratificación personal, sexual, y la víctima padece abuso de fuerza y de poder por la asimetría natural de desarrollo y conocimientos entre el NNA y el adulto. El Abuso Sexual fue considerado por las Naciones Unidas

como el “crimen encubierto más extendido en la humanidad”. (Volnovich J.C., 2003)

TIPOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Hay diferentes formas de abuso sexual y no todas tienen el mismo efecto sobre el psiquismo de los NNA que lo han padecido:

1. Según la forma de contacto:

- Abuso sexual con contacto físico.
- Agresión sexual.
- Violación.
- Abuso sexual sin contacto físico: propuestas indecentes; seducción verbal...

2. Según el vínculo:

- Abuso sexual intrafamiliar (incesto): interacción de índole sexual con un NNA por parte de un pariente: padre-madre, abuelo-abuela, hermanos, tíos, sobrinos...
- Abuso sexual extrafamiliar: el agresor pertenece al entorno familiar: amigo, maestro, vecino, entrenador..., siempre es alguien que el niño conoce y frecuenta.

3. Como delito organizado:

- Explotación sexual y comercial infantil (mal llamada “prostitución infantil”).
- Trata de personas con fines de explotación sexual.
- ESCI (Explotación sexual y Comercial Infantil) en viajes y turismo (el mal llamado turismo sexual infantil).
- Pornografía infantil.

EFFECTOS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

El ASI siempre produce efectos. La manifestación y la intensidad de éstos no es la misma en todos los casos, sino que depende de factores:

- Características del NNA.
- Forma del abuso.
- Edad del NNA al inicio de la situación abusiva.
- Duración del abuso en el tiempo.
- Tipo de vínculo o relación del NNA con el abusador.
- Actitud de los adultos protectores.
- Consecuencias que suceden a la develación del abuso.

El Abuso Sexual Infantil siempre sucede en secreto, secreto que los niños, niñas o adolescentes *mantienen por la presión y amenazas del abusador*, por lo que generalmente transcurre tiempo hasta que sale a la luz, ya sea porque se rompe el silencio y la víctima habla, o bien porque los indicadores físicos, emocionales o conductuales se hacen visibles para el entorno: familia, maestros, pediatra, etc., y quien los ve no los niega.

En los NNA el cambio de comportamiento de los adultos que se convierten de cuidadores en abusadores produce una pérdida del equilibrio y causa importantes distorsiones que podemos observar en la relación que el NNA establece consigo mismo y con su entorno.

Indicadores Físicos de Abuso Sexual

- Dificultad para caminar o sentarse.
- Dolor, hinchazón o picazón en la zona genital.
- Dolor al orinar.
- Enfermedades transmitidas sexualmente.
- Contusiones, laceraciones o sangramiento en los genitales externos, la vagina o área anal.

Indicadores de comportamiento

- Reacciones similares a las precipitadas por cualquier otro estrés severo.*
 - Comportamiento regresivo en niños pequeños: ej. mojan la cama, se chupan el dedo, etc.
 - Miedos repentinos o fobias: ej. a la oscuridad, a los hombres, etc.
 - Cambio en el rendimiento escolar.
 - Cambios notorios en la personalidad: ej. depresión, ira, hostilidad, agresión.
 - Ideas o intentos suicidas.
 - Abuso de drogas o alcohol.
 - Fugas del hogar.
 - Conductas autodestructivas.
- Reacciones directamente relacionadas con el Abuso Sexual Infantil.*
 - Relato de abuso sexual de parte del niño.



- Conocimiento y comportamiento sexual raro, sofisticado o inusual.
- Comportamiento seductivo manifiesto.
- Juego sexual no apropiado para la edad.
- Dibujos de naturaleza sexual.
- Masturbación compulsiva.
- Promiscuidad.
- Prostitución.
- Confusión en cuanto a la identidad y normas sexuales.
- Repliegue de los amigos.
- Desconfianza extrema.

ACTUACIONES DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO

Actuar desde la escuela ante situaciones de Abuso Sexual Infantil (ASI) requiere disponer de conocimientos sobre el tema y sobre el marco legal. El ASI no se puede abordar en soledad; es necesario propiciar espacios de reflexión compartida en el interior de los equipos y establecer articulaciones interdisciplinarias e interinstitucionales.

El dolor de un niño/a abusado sexualmente, los efectos devastadores que esta agresión tiene sobre su subjetividad, su cuerpo y su desarrollo se prolongan más allá de la interrupción del abuso. La indefensión y la impotencia del niño/a ante la agresión sexual de un adulto, en general conocido y/o conviviente, demanda una respuesta activa y efectiva.

Desde el ámbito educativo es necesario propiciar cambios que nos permitan avanzar en la protección de los derechos de los niños/as. Es así como, la escuela se constituye como un actor fundamental en la detección, en la derivación y en el seguimiento y contención del alumno y su familia, quienes pueden encontrar allí un lugar donde paliar el dolor que produce el Abuso Sexual Infantil.

La escuela es un lugar idóneo para la prevención: enseñar a nuestros niños a cuidar su cuerpo, a respetar y hacer respetar sus derechos y los de sus compañeros nos situará en el camino de lograr una infancia con menor sufrimiento.

La escuela...

- Se constituye como un punto de referencia social para los niños, niñas y adolescentes (NNA) y las familias, por ser un espacio de contacto cotidiano con los padres y referentes afectivos del niño.
- Dispone de la posibilidad de observar a los NNA cotidianamente, de compartir su proceso de crecimiento y aprendizaje durante largos períodos.
- El NNA víctima de abuso sexual puede recurrir a alguien confiable (su maestro, algún compañero u



otro adulto significativo) a quien contar su dolor.

- El abuso sexual coincide frecuentemente con el período en que el NNA transita por el nivel inicial, la escuela primaria y secundaria.
- El abuso sexual puede darse en todos los sectores socioeconómicos y culturales, por lo cual esta problemática atañe a los docentes de todo el sistema educativo y funcionarios públicos de todo el país.

La escuela está inmersa en la sociedad y no es ajena a lo que ocurre en el entorno en el que está inserta. La fuerza de las creencias, la dificultad para hacer visible esta forma oculta de maltrato, la resistencia a aceptar que la violencia contra NNA es una cuestión de responsabilidad pública conducen a que también la escuela -en muchos casos- silencie el padecimiento de sus alumnos.

¿Qué se puede hacer desde la escuela?

Qué es lo que SÍ debe hacer la escuela:

- Estar atenta a las señales de sospecha y tener una escucha respetuosa del relato de un alumno que refiere haber sido abusado sexualmente.
- Mantener una actitud respetuosa a la intimidad del NNA, comunicar de inmediato a los equipos de conducción, a la supervisión y a los equipos técni-

cos del ámbito educativo.

- Registrar el relato espontáneo del NNA: transcribir textualmente sus palabras y especificar las circunstancias en las que realiza el relato.
- Contener y orientar al NNA y a su familia o a aquellos referentes significativos (abuelos, tíos, vecinos) con los cuales el NNA se sienta protegido, y evitar la comunicación con el presunto agresor cuando el ASI es intrafamiliar.

Qué es lo que NO debe hacer:

- No debe ignorar ni realizar juicio de valor acerca de la veracidad o no de la sospecha o existencia de ASI.
- No debe en ningún caso revisar el cuerpo del NNA.
- No debe formular interrogatorios. Estos son realizados por especialistas y en condiciones de protección suficientes de modo tal que no propicien la revictimización.
- La escuela no diagnostica ni confirma el ASI.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

La protección a la infancia consiste en garantizar los derechos de los menores, en satisfacer sus necesidades básicas, y en promover su integración en los grupos naturales de convivencia, en unas condiciones que posibiliten su participación en la vida familiar, social y cultural y su desarrollo íntegro como individuo.

Lo esencial en todos los ámbitos es:

1. Detectar las señales o indicadores físicos, comportamentales, académicos del menor e indicadores sobre el comportamiento y actitudes de la familia de las posibles situaciones de riesgo o desamparo del menor.
2. Ver si la situación en que se encuentra el menor es urgente o no, para notificar la situación a los Servicios Sociales de Atención Primaria, o a la Secretaría Autónoma de Acción Social, Menor y Familia.
3. Investigar, recoger información, diseñar y llevar a cabo programas de prevención primaria que van dirigidos al conjunto de la comunidad educativa, y que tienen como objetivo reducir la incidencia de problemas que se dan con frecuencia en los contextos escolares (absentismo, acoso escolar, fracaso escolar, etc.) o minimizar el impacto de ciertas características que conlleva el propio desarrollo de los menores y las relaciones cotidianas entre estos (la mediación de conflictos, la educación sexual, la educación para el consumo, etc.).
4. Aumentar la implicación de los padres en la educación de sus hijos, enseñar pautas educativas adecuadas, favorecer un mayor conocimiento del desarrollo evolutivo y de las características de sus hijos,

etc. La evaluación, entendida como diagnóstico de la situación familiar y las secuelas que pueda presentar el menor será competencia de los servicios sociales de atención especializada, que finalmente tendrán que valorar si se trata de una situación de riesgo o un posible desamparo.

5. Actuación: esta fase se entiende como el diseño y ejecución del plan, programa, medida y recurso que mejor se adapte a las necesidades del menor y de su familia. *Es un proceso complejo que requiere la implicación de recursos comunitarios con diferentes niveles de intervención y diversos grados de especialización.*

La institución educativa que alberga a NNA durante una etapa prolongada y fundamental para la constitución psíquica, intelectual, afectiva y social, debe asumir la responsabilidad de constituirse como un entorno protector y velar por el respeto de los derechos de toda la población que a ella asiste. Éste espacio reúne condiciones que le permiten ser un actor clave para la prevención y detección del ASI.

“... son los niños, con sus palabras y sus cuerpos, los que informan detalladamente lo ocurrido. Sólo hay que saber escuchar y mirar”

Intebi, Abuso sexual infantil en las mejores familias, 1998

Imma Badia Camprubí
Secretaria de Salud Laboral
FEUSO

