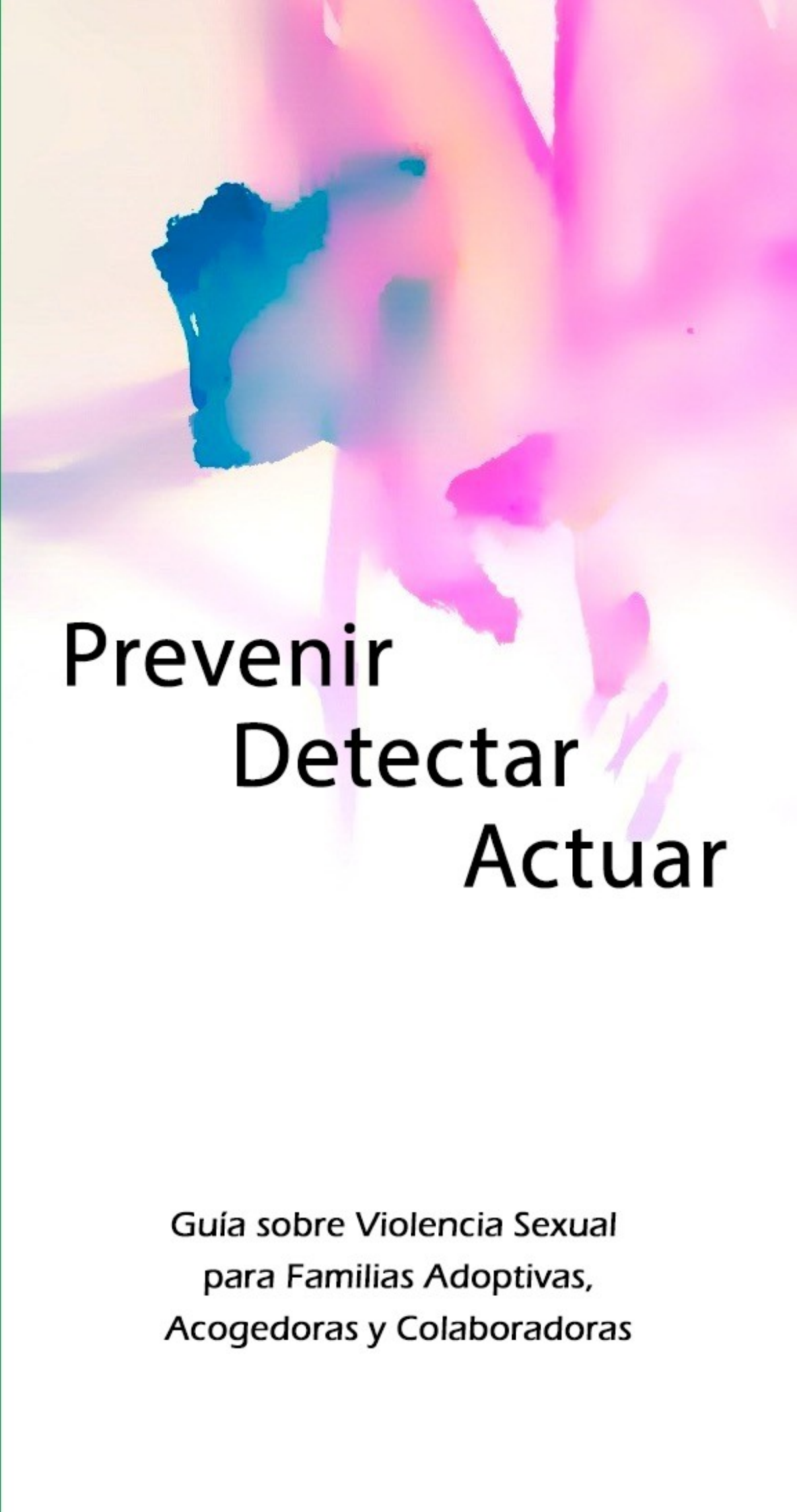




Prevenir Detectar Actuar

Guía sobre Violencia Sexual
para Familias Adoptivas,
Acogedoras y Colaboradoras



Guía sobre Violencia Sexual para Familias Adoptivas, Acogedoras y Colaboradoras

Coordinación:

María Dolores Delgado Coronado, *Jefa del Servicio de Medidas de Integración Familiar de la Dirección General de Infancia y Familias.*

Isabel Machado Cabezas, *Jefa del Servicio de Adopción Internacional de la Dirección General de Infancia y Familias.*

Pilar Hidalgo Figueroa, *Jefa del Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias de la Dirección General de Infancia y Familias.*

Redacción y asesoramiento técnico:

M^a Luisa Barrero García y Leticia López de Borbón, *Técnicas del Servicio de Medidas de Integración Familiar.*

José Luis Pérez Fernández, *Técnico del Servicio de Adopción Internacional.*

Ignacio Sánchez-Barranco Vallejo, *Técnico del Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias.*

Agradecimientos:

Equipos técnicos especializados en violencia sexual de la Fundación Márgenes y Vínculos y de la Asociación ADIMA. Entidades Colaboradoras de Integración Familiar: ACCAM, Alcores, Aldaima, APRAF, APRONI, AVAS, Cruz Roja, Fundación Márgenes y Vínculos, Hogar Abierto e Infancia. Organismos Acreditados para la Adopción Internacional: ANDENI, ACI, ADECOP, Creixer Junts, Mamiwata. Asociaciones de familias adoptivas, acogedoras y colaboradoras: AFAM, LLAR, Abrázame, Acógeles y Mírame. Profesionales de la Dirección General de Infancia y Familias y de los Servicios de Protección de Menores y Servicios de Prevención y Apoyo a la Familia de las Delegaciones Territoriales de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Ilustración : Pablo Gabella

Maquetación: José Luis Pérez



ÍNDICE

Introducción.....	1
- Objetivo.....	2
- ¿A quién va dirigida esta Guía?.....	2
1. Algunos Conceptos de Interés.....	3
1.1. Maltrato Infantil.....	3
1.2. Violencia sexual infantil.....	3
1.3. Víctima.....	4
1.4. Falsas creencias.....	5
1.5. Desarrollo de la sexualidad infantil según la edad.....	6
2. Señales o Indicadores para la Detección de la Violencia Sexual ejercida contra el Niño o la Niña.....	7
2.1. Señales o indicadores físicos.....	8
2.2. La revelación de los hechos por parte de la víctima.....	8
2.3. Conocimientos o conductas sexuales precoces o inapropiadas.....	9
2.3.1. Conocimientos sexuales precoces o inapropiados.....	9
2.3.2. Conductas sexuales precoces o inapropiadas.....	10
2.4. Otras señales o indicadores.....	11
3. Impacto de la Violencia Sexual.....	12
4. Atención a las Nuevas Tecnologías.....	14
4.1. Acoso sexual mediante el uso de Internet o “grooming”.....	14
4.2. Consejos para hacer un buen uso de la red.....	14
5. Orientaciones/Recomendaciones para la Convivencia.....	15
6. ¿Cómo pedir Ayuda? Recursos.....	16
7. Ejemplos de Situaciones de Violencia Sexual.....	17
8. Enlaces y Documentos de Interés.....	22
Anexos	
➤ Circuitos de Derivación al Programa de Atención a Menores Víctimas de Violencia Sexual.	



Introducción.

Hoy en día, no hay dudas acerca de la importancia que tiene para el desarrollo del ser humano haber crecido en el seno de una familia. Ser cuidado y querido en una familia asegura el bienestar infantil y es la base del equilibrio mental de los futuros adultos.

También es de todos conocido que no todas las familias tienen las condiciones, circunstancias y actitudes necesarias para proporcionar unos cuidados adecuados y saludables, o sea unos “buenos tratos”, y sabemos que cuando la crianza se da en un clima de negligencia y violencia, esto puede afectar al adecuado desarrollo psicoemocional del menor.

El maltrato infantil presenta muchas y diferentes vertientes. Una de ellas, muy extendida, poco reconocida y denunciada, es la de la violencia sexual. Es importante tener presente que la violencia sexual es una forma de maltrato infantil que, como tal, atenta contra el desarrollo integral de la niña o del niño.

No siempre es fácil detectar una situación de violencia sexual y menos aún confirmarla. Los síntomas son diversos. Unos son más específicos y permiten el diagnóstico, otros pueden tardar en aparecer y sus manifestaciones pueden estar asociadas tanto con el hecho de haber sufrido violencia sexual como con otras situaciones de abandono y de malos tratos, lo que hace difícil su valoración.

Así pues, nos podemos encontrar con niños y niñas sobre los que sí hay una confirmación de haber sufrido dicha experiencia de violencia sexual, u otros sobre los que hay sospecha pero no se ha podido confirmar, y con los que a priori no tenemos ningún indicio de que hayan sufrido violencia sexual y, sin embargo, pueden haberla sufrido.

Cualquier niño o niña puede ser capaz de hacer frente y superar la adversidad, es decir, de ser resiliente, pero para ello es necesario y fundamental que haya personas, sean familiares o no, en la vida de esa niña o de ese niño que lo acepte y lo quiera de manera incondicional y estén dispuestas a ofrecerle su apoyo, iniciándose así la función reparadora del daño sufrido.

Por ello, integrarlos en una familia sensible y consciente, capaz de procurarles esos buenos tratos que no recibieron, es la mejor medida que podemos ofrecerles. Estas familias dispuestas a atenderles deben reunir una serie de condiciones y cualidades que les permitan realizar la función reparadora que estos niños y estas niñas van a necesitar para rehacer y recuperar su infancia.



Para llevar a cabo estos cuidados hay que contar con una importante red de apoyo social y profesional que les acompañen y les asesoren en el proceso de acogimiento, de adopción o de convivencia con familia colaboradora. Además son necesarias una preparación y, una formación que ayude a las familias a poder reaccionar y resolver las distintas situaciones a las que tendrán que hacer frente, en el día a día, en la convivencia con los niños y las niñas.

Por ello esta Guía pretende ser un instrumento de ayuda pero no un recetario en el que encontrar una respuesta a cada pregunta. Cada niña, cada niño es diferente y cada familia también lo es. Cada familia, desde su sensibilidad y con la información adquirida, va a desarrollar capacidades para encontrar respuestas a sus preguntas. Si no las encuentra o tiene dudas, los profesionales estarán a su disposición para encontrarlas juntos.

→OBJETIVO.

El objetivo de esta Guía es el de facilitar a las familias una información sencilla y clara en la que se puedan apoyar para:

- a) Obtener información sobre la sexualidad sana de los niños y niñas según los grupos de edad.
- b) Orientar sobre actuaciones que permitan y faciliten el diálogo en el seno de las familias sobre la sexualidad y sus límites.
- c) Prevenir situaciones de riesgo relacionadas con la violencia sexual.
- d) Detectar actitudes, comportamientos y posibles situaciones relacionadas con la violencia sexual y saber reaccionar ante ellas.
- e) Conocer y entender las necesidades y dificultades que pueden presentar las niñas y los niños víctimas de violencia sexual.
- f) Conocer los recursos a los que se puede solicitar ayuda.

→¿A QUIÉN VA DIRIGIDA ESTA GUÍA?

A las familias que tienen a niñas y a niños a su cuidado en sus hogares, bien, a través de la adopción o del acogimiento, o bien, conviviendo con ellos en distintos periodos como familias colaboradoras.



1. Algunos conceptos de interés.

1.1. Maltrato Infantil.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 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”.*

Es decir, cuando el niño o la niña no crece en contextos de buenos tratos porque sus cuidadores no han sido capaces de atenderlos, de tratarlos con afecto, de protegerlos, de estimularlos, de educarlos, de socializarlos, etc., tienen más probabilidad de presentar una serie de problemas relacionados con la capacidad de establecer relaciones de afecto, con el desarrollo, con la adquisición de modelos de aprendizaje adecuados, así como problemas de conducta y de identidad que va a interferir negativamente en su desarrollo bio-psico-social.

1.2. Violencia sexual infantil.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual (en adelante V.S.) como: *“Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”.*

El término “abuso sexual”, comúnmente utilizado para hablar sobre el tipo de maltrato que tiene como fin la satisfacción sexual de la persona abusadora, es sustituido en esta Guía por el de “violencia sexual”, ya que este último es más amplio y adecuado desde el punto de vista legal. La V.S. contempla delitos relacionados con la libertad e indemnidad sexual, como el exhibicionismo, el acoso sexual, la agresión sexual o el abuso sexual, entre otros.



1.3. Víctima.

Cuando una niña o un niño ha vivido situaciones de malos tratos, en sus diversas modalidades y en concreto violencia sexual, se le considera VÍCTIMA ya que haber pasado por esas situaciones produce un sufrimiento que puede ocasionar daño físico, psíquico y/o emocional. El reconocimiento de la condición de víctima hace que su sufrimiento sea visible y ayuda a no culpabilizarla por lo sucedido.

En relación con lo anterior, hay otro término que es importante conocer, el de VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA o RE-VICTIMIZACIÓN. Este se refiere a las consecuencias emocionales negativas derivadas del contacto de las víctimas (en este caso, menores que hayan sufrido violencia sexual) cuando tienen que pasar por un proceso judicial.

En este recorrido, la niña o el niño, puede pasar por diversas exploraciones médicas y/o estudios psicológicos, puede experimentar un alejamiento de su ambiente familiar, contactos con la persona agresora, juicios, etc., que se realizan en espacios y con personas desconocidas y diferentes. Todo este proceso suele ser vivido, por la niña y el niño, con grandes dosis de ansiedad lo que agrava la vivencia traumática y produce la RE-VICTIMIZACIÓN.

Este término, en sentido amplio, hace también referencia al sufrimiento que experimenta la víctima, el niño o la niña, cuando tiene que hablar una y otra vez sobre lo sucedido, soportar las distintas reacciones de quien le escucha, especialmente si son negativas (de rechazo, de dudas sobre lo que cuenta, etc.), en su entorno familiar, escolar o con sus amigos.

Los riesgos de la re-victimización se reducen en gran medida cuando, la niña o el niño cuenta con el afecto y apoyo incondicional de su familia y cuando los profesionales e instituciones que intervienen actúan con sensibilidad y respeto a las necesidades de la víctima.

1.4. Falsas Creencias sobre la Violencia Sexual en la Infancia.

Una vez definido el concepto, revisaremos cuáles son las ideas erróneas que la mayoría de las personas tienen sobre la V.S., debidas a posibles prejuicios o desconocimiento del tema. En el siguiente cuadro se exponen, por un lado, aquellas creencias falsas y, por otro, información real y objetiva sobre la V.S., recogida en diferentes investigaciones y literatura especializada.

FALSAS CREENCIAS	VERDADERO
Solo se da en la clase social baja o con precariedad económica.	Puede darse en cualquier nivel sociocultural o económico.
Los niños y las niñas son responsables de haber sufrido V.S.	El único responsable es el agresor o agresora.
La familia de la víctima siempre se da cuenta de si el niño o la niña sufre o ha sufrido V.S.	La familia puede no darse cuenta porque el niño o la niña no hable de lo ocurrido, por miedo, vergüenza o porque se siente culpable.
Las niñas y los niños no dicen la verdad.	Está demostrado que los niños y niñas dicen la verdad en un porcentaje muy elevado.
La persona agresora es ajena al entorno familiar o próximo.	Procede con mayor frecuencia del entorno familiar o próximo.
La V.S. siempre va acompañada del uso de la fuerza física.	La mayoría de las veces la V.S. va unida al engaño, manipulación o amenazas.
Los efectos sobre la menor o el menor son siempre muy graves.	La gravedad depende de multitud de factores.
La V.S. solo se da en las niñas	La V.S. también se da en los niños.
En la actualidad son más frecuentes los casos de V.S.	Han existido siempre pero ahora se denuncian, se conocen y se estudian más.



1.5. Desarrollo de la sexualidad infantil según la edad.

Para poder valorar si el niño o la niña presenta unas conductas sexuales acordes y adecuadas a su edad, debemos conocer previamente cuáles son estas. Así evitaremos una preocupación o alarma innecesaria ante unos comportamientos normales que debemos aceptar y respetar.

Los niños y las niñas, desde su nacimiento, son seres sexuados. Su interés o curiosidad sexual se va a desarrollar, gradualmente, a lo largo de su vida.

Los comportamientos sexuales de los niños y las niñas están influidos por múltiples factores siendo especialmente relevante tanto lo que ven y experimentan a su alrededor como la educación afectivo-sexual que reciben de sus padres y/o adultos de referencia.

Como veremos más adelante, cabe destacar que la presencia de conductas sexuales no es, en sí misma, un signo concluyente de que se haya producido una situación de V.S.

A continuación se relacionan algunos de los comportamientos sexuales considerados acordes o apropiados para su edad que pueden darse entre los niños y niñas. Se han ordenado por diferentes grupos de edad, en intervalos que son orientativos, teniendo presente que:

- A) Estas conductas no siempre aparecen en todos los niños y niñas que pertenecen al mismo grupo de edad.
- B) Cada niña y cada niño tiene unas características personales que le son propias.
- C) Algunas de las conductas adquiridas en un grupo de edad pueden mantenerse o pueden evolucionar al grupo siguiente.

Hasta los 5 años

- Muestra interés por la sexualidad.
- Tiene en su vocabulario palabras referidas a las diferencias de las distintas partes del cuerpo, al embarazo y al nacimiento.
- Los niños pueden tener erecciones aunque estas no impliquen excitación sexual.
- Se acaricia o toca en privado y en público, buscando sensaciones placenteras (suele frotarse los genitales con movimientos pélvicos).
- Muestra y se mira los órganos genitales y los de otros.



De 6 a 12 años

- Realiza preguntas sobre la menstruación, el embarazo y el comportamiento sexual.
- "Experimenta" con otros niños y niñas de la misma edad, incluyendo los besos, las caricias, el exhibicionismo, los juegos de rol en los que asumen papeles de adultos e imitan sus relaciones y acciones (Ej.: jugar a los médicos, a los novios, a ser papás y mamás...).
- Si se masturba, lo hace en privado.

De 13 a 16 años

- Realiza preguntas sobre las relaciones de pareja, roles y costumbres sexuales.
- Puede utilizar la pornografía cuando se masturba en privado.
- Observa las conductas sexuales de otros sin ser observado.
- Experimenta con chicos y chicas de la misma edad, incluyendo el roce corporal, caricias y besos en la boca.
- En sus relaciones sexuales puede practicar sexo oral.
- Comienza sus primeras relaciones sexuales completas con iguales de su mismo sexo o distinto, según sea su orientación sexual.

Se debe aclarar que, aunque la masturbación es un comportamiento normal en el que los niños y niñas pueden iniciarse a edades muy tempranas, debemos observar si dicha conducta es compulsiva, si interfiere con sus actividades diarias o si se asocia a situaciones de estrés y no disminuye con la aplicación de límites por parte de las personas adultas o si se ve acompañada de verbalizaciones de contenido sexual impropias de su edad.

2. Señales o indicadores para la detección de la violencia sexual ejercida contra el niño o la niña.

Podemos encontrar diferentes señales o síntomas, comportamientos, expresiones, actitudes, etc., que pueden indicar que el niño o la niña ha sido o está siendo víctima de violencia sexual.

Hay señales o indicadores que están más directamente relacionados con la V.S., como son los indicadores físicos y el hecho de que la víctima hable sobre lo que le ha ocurrido (revelación).



Tener conocimientos o conductas sexuales precoces o inapropiadas para su edad puede estar relacionado con la V.S. pero no obligatoriamente.

Por último, hay indicadores más generales, presentes en muchos niños y niñas que han sufrido abandono, maltrato o negligencia, cuya causa y origen resulta difícil de valorar y, por tanto, de relacionarlos con total seguridad con la existencia de V.S.

2.1. Señales o indicadores físicos.

El personal médico especializado en pediatría, valorará si la presencia de alguno de estos indicadores o señales, pueden ser consecuencia de la V.S. ejercida contra los niños y las niñas.

Hay indicadores físicos que tienen una relación muy directa con la V.S., como: las enfermedades de transmisión sexual, las lesiones o heridas en la zona genital o anal y el embarazo.

Hay otros indicadores físicos que pueden estar, o no, relacionados con la V.S. Por ejemplo: molestias en los genitales, molestias al orinar o defecar, arañazos, moratones en cuello, en pechos, etc. Si observa algunas de estas señales y tiene dudas sobre cómo se han producido, es aconsejable que consulte con su pediatra o médico de familia.

2.2. La revelación de los hechos por parte de la víctima.

Por regla general, después de un tiempo de convivencia con la familia de acogimiento, adopción o colaboración, los niños y niñas empiezan a sentirse queridos y seguros. Cuando esto ocurre suelen relatar de forma espontánea las situaciones de negligencia y malos tratos vividas. A este hecho se le llama **revelación** y es una de las señales más seguras para detectar estas situaciones.

Si se produce “**la revelación**”, la familia debe estar preparada para poder actuar. Si fuera posible, sería conveniente que se recogiera por escrito lo que ha contado y lo que se le ha dicho durante la revelación, de esta forma la víctima no tendrá que contar los hechos reiteradamente y así se reducirán los riesgos de una posible re-victimización.

A continuación se enumeran algunas recomendaciones que le ayudarán ante una situación de este tipo.



Recomendaciones para la familia durante la Revelación

- Escúchele en un lugar adecuado sin la presencia de otras personas, respetando el tiempo que necesite. Intente no interrumpirle. Muestre interés por lo que está contando, así como su disposición para atenderle en cualquier otro momento en el que quiera seguir hablando del tema.
- Es fundamental que se sienta acompañado, entendido y querido. Hacerle ver que tiene su apoyo incondicional.
- No dude, no cuestione nada de lo que está contando, no riña ni castigue, ni realice juicios de valor.
- Es muy importante que, dentro de lo posible, mantenga la calma y la neutralidad. No haga gestos alarmistas.
- Hágale saber que no es culpable ni responsable del hecho.
- Exprésele que se siente orgulloso y que ha sido muy valiente al contar lo que le ha ocurrido.
- Al finalizar la conversación, hágalo hablando de algo que le guste o sea de interés para el niño o la niña.

Una vez que se ha producido la primera “revelación” por parte del niño o de la niña, póngase en contacto con el profesional del seguimiento del acogimiento, de la adopción o de la colaboración.

2.3. Conocimientos o conductas sexuales precoces o inapropiadas.

2.3.1. Conocimientos sexuales precoces o inapropiados.

Se debe diferenciar entre conocimientos adquiridos por haber sufrido violencia sexual, por haber sido testigo de violencia sexual o por haber vivido en ambientes familiares en los que no hay límites en cuanto a la vida sexual del padre, la madre, los hermanos mayores, etc.

En relación con esta última situación, los niños y las niñas quedan expuestos a conversaciones inadecuadas de contenido sexual y son espectadores de prácticas sexuales o vídeos pornográficos. Puede que no exista intencionalidad ni conciencia, por parte de las personas adultas con las que ha convivido, acerca del perjuicio o impacto que esto puede suponer. Esta exposición inadecuada puede explicar el conocimiento e interés por los temas de contenido sexual a edades tempranas.



2.3.2. Conductas sexuales precoces o inapropiadas.

Son conductas sexuales precoces o inapropiadas aquellas diferentes a las enumeradas en el apartado anterior sobre “Desarrollo de la sexualidad del menor según su edad”, de esta Guía.

A continuación se relacionan algunas de las conductas sexuales consideradas precoces o inapropiadas entre los niños y niñas por grupo de edad, aunque estas no siempre se manifiestan. Pueden producirse por varios motivos: porque el niño o la niña ha sufrido violencia sexual, por haber sido testigo de violencia sexual o por haber vivido en ambientes poco adecuados.

Se han ordenado por diferentes grupos de edad, en intervalos que son orientativos:

De 0 a 5 años de edad

- Habla sobre actos sexuales concretos.
- Tiene experiencias de contacto sexual con otros niños o niñas.
- Se introduce objetos en los orificios genitales.
- Se masturba en exceso.

De 6 a 12 años de edad

- Habla sobre actos sexuales explícitos y juega a reproducir estos, mostrando conocimientos impropios de su edad.
- Presenta conductas seductoras con personas adultas y/o compañeros, buscando el contacto físico sexual e invitándolos a participar en actividades sexuales.
- Se masturba en público y/o en exceso.

De 13 a 16 años de edad

- Tiene interés sexual por niñas o niños mucho más pequeños.
- Invita a las personas adultas a participar en actos sexuales.
- Hace uso de la fuerza física, el chantaje emocional o las drogas para conseguir la participación de otros niños o niñas en los juegos sexuales o para obtener el cumplimiento del acto sexual.
- Mantiene relaciones sexuales con distintas parejas, en distintos momentos de forma continuada y sin estar asociadas a una relación de afecto.
- Se prostituye.
- Evita, rechaza o muestra un desinterés acentuado hacia su propia sexualidad (la que le corresponda por su edad).



Recomendaciones a seguir con el niño o la niña con conocimientos o conductas sexuales precoces o inapropiadas

-Respete y guarde su confidencialidad. Mantenga la atención, escúchele sin interrupción, no le regañe, ya que eso puede hacer que no vuelva a hablar de esos temas.

-Cuide su reacción emocional (no sea alarmista). Ante sus ojos, una mirada de disgusto o una reacción exagerada puede llevarle a una interpretación negativa y catastrófica de lo que está haciendo o diciendo.

-Oriéntele para que su sexualidad la exprese de una forma sana. Es importante hablar sobre la sexualidad a nivel individual y establecer límites entre lo que es sano y lo que no lo es, considerando que la sexualidad propia de su etapa evolutiva es una parte fundamental para su desarrollo.

-Observe si presenta conductas sexuales inapropiadas ya que habrá que tomar algunas medidas para protegerlo a él, a ella, así como a otros menores con los que conviva o con los que mantenga relaciones.

-Si lleva a cabo conductas abusivas con otros niños o niñas, detenga y ponga límites a estas conductas inapropiadas con afecto y respeto.

En todo caso y ante cualquier duda acerca de estas conductas y/o conocimientos inapropiados a su edad, comuníquelo a su profesional en el seguimiento del acogimiento, de la adopción o de la colaboración.

2.4. Otras señales o indicadores.

Tal y como hemos referido al inicio de este punto, existen indicadores más generales y que pueden estar presentes en muchos niños y niñas que han sufrido abandono, maltrato o negligencia, por lo que es difícil establecer una conexión directa entre estas señales y la V.S.

Las experiencias de adversidad y sufrimiento dejan huella en su desarrollo físico, en su forma de adquirir conocimientos y en su manera de sentir. El niño o la niña puede tener falta de capacidad para establecer una relación de afecto, para el éxito de sus relaciones sociales, para la aceptación de las normas, para entender conceptos y para manejar sus emociones. Ante comportamientos, expresiones o manifestaciones desajustadas o inapropiadas, se debe prestar atención y solicitar orientación a su profesional en el seguimiento del acogimiento, de la adopción o de la colaboración.



3. Impacto de la Violencia Sexual.

Es importante recordar que los niños y las niñas que han sufrido V.S. pueden, aunque no todos, presentar diferentes síntomas y secuelas. La gravedad de los mismos dependerá de diversos factores y circunstancias que van a estar relacionados con el tipo de violencia sufrida, la forma en que se ha ejercido, la frecuencia, la relación entre la persona agresora y la víctima, las características personales de la víctima, si ha habido apoyo por parte de la familia, la atención profesional recibida, etc.

Estos niños y niñas a veces presentan comportamientos, conductas o expresiones que pueden ser consecuencia de haber sufrido violencia sexual o como consecuencia directa de haber sido separados de su familia biológica, por haber recibido unos cuidados negligentes; por haber sufrido maltrato físico, psicológico/emocional o institucional.

Podemos encontrar diferentes conductas, comportamientos o expresiones del daño sufrido:

- El sufrimiento emocional se expresa a través del cuerpo: dolores de cabeza o barriga, malestar, fatiga, etc. y sin que exista causa orgánica.
- Pérdida del control de esfínteres (por ejemplo orinarse en la cama o con ropa).
- Se aísla de sus amistades, no se relaciona socialmente.
- Tiene miedo a estar solo o sola o con un determinado miembro de la familia.
- Rechaza a las personas de su entorno de forma repentina.
- Miedo desproporcionado ante un elemento cualquiera de su entorno.
- Dificultad para conciliar el sueño, pesadillas.
- Llantos frecuentes y sin motivo y/o cambios bruscos de humor.
- Se resiste a desnudarse para vestirse o para ducharse.
- Conductas propias de etapas anteriores a su edad actual (por ejemplo chuparse el dedo).
- Conductas violentas hacia sí mismo, que ponen en riesgo su integridad física o conductas agresivas con los demás.
- Dolor en el pecho, falta de aire al respirar, sofocos, mareos, ganas de vomitar, etc.
- Llantos, tristeza continua, cansancio, pérdida de interés por todo, incapacidad de disfrutar de cosas placenteras, sentimientos de culpa o de poca valía, etc.

- 
- No come o come muy poco o lo hace de forma ansiosa y con gran apetito aunque haya comido recientemente.
 - Problemas escolares o rechazo a la escuela.
 - Consume drogas o alcohol.
 - Se escapa de casa.
 - Muestra siempre nerviosismo, tiene a menudo falta de atención; no atiende a las indicaciones, etc.
 - Rechaza caricias, besos y contacto físico.
 - No recuerda cosas, no sabe dónde está o no sabe quién es.

En cualquiera de los casos que recoge el párrafo anterior, resulta imprescindible, para que evolucionen de la forma más positiva posible, que tengan todo el apoyo por parte de las familias, así como que estas cuenten con el asesoramiento de los equipos profesionales.

Ser familia adoptiva, acogedora o colaboradora puede ser en determinados momentos estresante, por lo que se requiere formación, disponibilidad y paciencia. Además, si el niño o la niña ha sufrido V.S., la familia debe mostrar una gran naturalidad y apertura a la hora de tratar los temas sobre la sexualidad y los problemas de índole sexual. Por ello, para que pueda llevar a cabo su labor reparadora es fundamental, especialmente en estos casos, que la familia reciba información y formación específica.

En el caso de que el niño o la niña presentara conductas sexuales precoces o inadecuadas y conviviera con otros iguales (hijos, sobrinos, nietos...) en el domicilio, la familia podría sentirse angustiada ante la posibilidad de que estos pudieran estar expuestos a dichas conductas. En este caso, sería conveniente hablar con ellos, para informar sobre la situación y orientarles sobre cómo deben actuar. De esta manera, les ayudaremos a que se sientan más seguros y menos preocupados. En estos casos siempre hay que tener en cuenta el derecho del niño o la niña a que se le respete su historia personal. No obstante lo anterior, ante cualquier duda, consulte con su profesional del seguimiento del acogimiento, de la adopción o de la colaboración.

Hay que tener presente que, en nuestra sociedad, los temas relacionados con la sexualidad pueden llegar a producir reacciones muy variadas según la educación y las creencias de cada persona. Por ello, es importante tener en cuenta este factor tanto en las familias que adoptan, acogen o colaboran, como en el entorno en el que se mueven y se relacionan. La mejor forma de contrarrestar los efectos de una información inadecuada, de falsas creencias o de reacciones de rechazo, es a través de una formación que permita la reflexión y la apertura a temas relacionados con la sexualidad y con la V.S.



4. Atención a las Nuevas Tecnologías

4.1. Acoso sexual mediante el uso de Internet o “grooming”.

Las nuevas tecnologías han supuesto un paso adelante gigantesco en la mejora del acceso a la información, en el aumento de las relaciones interpersonales y en la multiplicación de canales para disfrutar de productos y servicios.

Sin embargo, el mal uso de Internet puede provocar situaciones de riesgo. La presencia de menores en programas de mensajería instantánea, redes sociales, juegos “online”, etc., ha trasladado el acoso presencial también a la vida virtual. Por esta razón hay que multiplicar las precauciones no sólo para que el chico o la chica haga un buen uso de la red, sino también para que aprenda a determinar con qué personas tiene que relacionarse a través de estos medios.

Se llama GROOMING a la acción deliberada de una persona adulta de acosar sexualmente a un niño o niña mediante el uso de Internet: acciones realizadas para establecer una relación y un control emocional con el fin de preparar el terreno para la violencia sexual.

Estos adultos suelen generar un perfil falso en una red social, chat, foro u otro, en donde se hacen pasar por un chico o una chica y entablan una relación de amistad y confianza con el niño o niña que quieren acosar.

El mecanismo del “grooming” suele incluir un pedido de foto o vídeo de índole sexual o erótica. Cuando consiguen las imágenes, comienza un período de chantaje en el que se amenaza a la víctima con hacer público ese material si no entrega nuevos vídeos o fotos o si no accede a un encuentro personal.

4.2. Consejos para hacer un buen uso de la red.

La labor de educar a los niños y niñas en el uso de Internet debe estar integrada como una parte más de su educación y asumirlo como un aspecto más de su vida. Por lo tanto, al “mirar antes de cruzar” se debe añadir el “pensar antes de publicar”. Deben aprender sobre la importancia y la trascendencia que puede tener la información que se publica, sobre el concepto de privacidad o sobre el respeto en la vida virtual al igual que en la real. También debemos establecer unas normas adecuadas de uso en cuanto a horarios y momentos de uso.

Además, para poder proteger a los niños y niñas de los posibles riesgos en la red, es fundamental que las personas adultas sepamos cómo funciona Internet, las aplicaciones o programas que hay disponibles, las formas de acceso, etc.



5. Orientaciones/Recomendaciones para la convivencia.

En general, las siguientes orientaciones son aplicables a cualquier menor que provenga del sistema de protección, aunque nos centraremos en los niños y las niñas que hayan podido sufrir algún episodio de violencia sexual (V.S.).

- Ofrezca a la niña o al niño un hogar estructurado y afectivo en el que pueda sentirse a gusto, seguro, protegido, que le ayude a reparar sus heridas y a llevar una vida normalizada, acorde a su edad, fomentando la comunicación, el diálogo y cuidando de no sobreprotegerlo.
- Favorezca las capacidades del niño o la niña, destaque sus habilidades y destrezas para hacer frente al hecho de haber sido víctima de V.S. Ayúdele a mejorar su autoestima.
- Esté atento y protéjalos, a ellos y a otros niños y niñas, de situaciones de riesgo que puedan darse tales como; conductas sexuales inapropiadas y/o agresivas.
- Escuche, póngase en su lugar, reflexione y reaccione lo más rápido que pueda ante las situaciones que se vayan presentando.
- Respete el tiempo que el niño o la niña necesite para aceptar las muestras de afecto. No insista en ellas si eso le incomoda.
- Sea cuidadoso con el tono y la forma en que le habla, así como con los juegos que implican tocamientos, ya que le puede generar miedos y producir rechazo.
- Establezca controles y límites al acceso a videojuegos, revistas, páginas Web, etc. de contenido sexual inapropiado.
- Eduque en una sexualidad sana, en la importancia de la intimidad, del respeto al propio cuerpo y al de los demás, así como sobre los límites de la sexualidad y sobre las situaciones de V.S.
- Solicite el apoyo y asesoramiento de profesionales especializados a los que pueda consultar sus dudas y preocupaciones.



6. ¿Cómo pedir ayuda? Recursos.

En Andalucía existe la posibilidad de pedir ayuda especializada a través del programa “Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a menores víctimas de violencia sexual” dependiente de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales . Este programa cuenta con profesionales expertos en V.S. de los ámbitos jurídico, del trabajo social y de la psicología.

Las familias que acogen, colaboran, adoptan (ya sea adopción internacional o nacional) pueden encontrarse ante dos situaciones en las que necesiten pedir ayuda:

a) Niño o niña que se incorpora a su familia **sin** ningún diagnóstico, confirmación o sospecha de haber sufrido V.S. y que durante la convivencia presenta indicadores que puedan estar asociados a la V.S.

* En este caso es importante mantener la calma y no alarmarse ante el niño o la niña, siguiendo las recomendaciones de los apartados 3.2 y 3.3.2. Deberá ponerse en contacto, a la mayor brevedad, con el personal técnico de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales que valorará el apoyo o intervención necesaria, así como la pertinencia de la derivación al Programa de “Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a menores víctimas de violencia sexual”.

b) Niño o niña que se incorpora a su familia **con** diagnóstico o tratamiento, confirmación o sospecha de haber sufrido V.S.

* En este segundo caso, aunque la familia haya recibido orientaciones para atender las necesidades del niño o de la niña, pueden surgir dudas y/o nuevas situaciones a lo largo de la convivencia que requieran ser consultadas bien a través de los equipos que hayan intervenido en el diagnóstico o tratamiento o por el profesional de los seguimientos que valorarán las actuaciones y medidas a seguir.

En cualquiera de los casos, es muy importante que la familia aporte toda la información posible que ayude al equipo técnico a valorar la opción más adecuada. Puede ser de gran utilidad dejar por escrito, todo aquello que mediante la observación, escucha y acompañamiento se detecte previamente en el niño o la niña.

Recuerde que serán los equipos profesionales de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de su provincia, los que determinen si es necesaria la derivación de su caso al programa “Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a menores víctimas de violencia sexual”.

Para aquellos niños o niñas que no pertenecen al sistema de protección de menores las familias podrán igualmente dirigirse a la misma Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a su Centro de Salud o a los Servicios Sociales Comunitarios de su localidad para solicitar información.



7. Ejemplos de situaciones de Violencia Sexual.

Caso de Acogimiento Familiar:

Una acogedora solicita la intervención de su ICIF (Institución Colaboradora de Integración Familiar) ya que refiere que Ana, de nueve años de edad, a la que tienen en acogimiento con ellos desde hace nueve meses, ha manifestado que cuando vivía con su madre biológica fue víctima de abusos sexuales.

Las actuaciones que se llevan a cabo por el equipo de la ICIF con los acogedores son las siguientes: contacto telefónico semanal, entrevistas presenciales y visita domiciliaria en la que se entrevista a la menor. La técnica de la ICIF dio apoyo emocional a la familia acogedora aportándole una serie de orientaciones para promover la autoestima positiva en Ana así como para proporcionarle un entorno que le transmita seguridad y la desculpabilice por la situación vivida.

Mientras tanto la ICIF transmitió toda la información al SPM (Servicio de Protección de Menores) que valoró oportuno derivar a Ana al Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual. La evaluación concluyó que era muy posible que la niña hubiera sufrido este tipo de maltrato y se inició tratamiento especializado.

Después de cinco meses de terapia se consigue que disminuyeran los síntomas que esta presentaba. Ana manifestó, en diferentes ocasiones, que se sentía mejor de ánimo, que sus miedos y pesadillas eran menos frecuentes. Igualmente, mejoró su adaptación en las diferentes áreas de su vida (personal, escolar, social, familiar), su autoestima y la imagen que de sí misma tenía (autoconcepto).

A partir de entonces, se realizan los seguimientos cada seis meses y se informa a la familia de que puede contactar con el Equipo especializado ante cualquier situación nueva que pueda surgir relacionada con el tratamiento realizado.

Caso de Adopción Internacional:

Tras dos años de convivencia, desde la llegada de su país de origen y de formalizarse la adopción internacional de Eva, su madre adoptiva encuentra en el diario personal de su hija, que en ese momento tenía 8 años, una anotación que hacía referencia a un presunto episodio de violencia sexual sufrido por ella de manos del padre de su hermana pequeña y pareja de su madre biológica. También hay que mencionar que, ya en los primeros meses de convivencia con la niña, la familia adoptiva venía observando, con sorpresa, conductas sexualizadas que ésta solía llevar a cabo cuando jugaba con sus muñecos.

En ese momento, los padres adoptivos no hablaron con ella sobre lo ocurrido. Decidieron, como primer paso, solicitar asesoramiento al Equipo de Postadopción al que estaban acudiendo. Desde dicho equipo se les transmite que no es oportuno que le pregunten a Eva sobre el tema. No obstante, se les orienta para que presten atención a los comportamientos y comentarios de la pequeña.



La familia, siguiendo la indicaciones, recoge por escrito todo lo observado en Eva durante algunas semanas. Contacta con el Equipo de Postadopción y le informa sobre ello. Con esta información, el Equipo valora oportuno derivar el caso al Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual, siguiendo el Protocolo establecido para ello, a través de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de su provincia.

Durante las sesiones de evaluación, Eva manifestó haber sufrido tocamientos por su padrastro cuando convivía con su madre biológica. También se detectaron otros síntomas compatibles con haber sido víctima de violencia sexual. Por este motivo se valoró necesario que recibiera tratamiento especializado.

El plan de intervención realizado desde el Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual, incluyó la participación de la menor en un Módulo de Prevención de Violencia Sexual así como en un Módulo de Educación Afectivo-Sexual. Con la familia adoptiva se trabajó para que reforzara aquellos aspectos tratados con Eva en dichos módulos, con el fin de que establecieran pautas adecuadas para la convivencia en casa y de que ayudasen a la menor a delimitar qué conductas sexuales eran apropiadas y cuales no para su edad.

Finalmente, se le propuso a la familia que siguiera observando el comportamiento de Eva, de modo que, si detectaba algún cambio significativo, se pusieran en contacto con el Equipo especializado.

Caso de Acogimiento Familiar:

Durante el primer año de convivencia con la familia acogedora, Carmen de 10 años, presenta unos comportamientos no adecuados en su relación con el acogedor, teniendo gestos de carácter sexual a la hora de dar las buenas noches: besos en la boca o tocamientos en los genitales. Los acogedores hablan con Carmen de forma tranquila y sin recriminarle su actitud y le preguntan acerca de tales conductas. La niña explica que su padre, refiriéndose al padre biológico, le pedía que se lo hiciese.

El acogedor explica a la menor que a él no le gusta que lo haga y que la forma adecuada de mostrarle su afecto es con abrazos y besos en la mejilla. A su vez, ambos acogedores solicitan a la ICIF que se valore lo sucedido y se intervenga con Carmen, si esto fuera necesario.

La ICIF dio indicaciones a los acogedores, reforzando la forma en que habían actuado y paralelamente solicitó al Servicio de Protección de Menores que se derivase el caso al Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual. Tras un proceso de evaluación, que duró dos meses, el SPM informa a la Fiscalía de menores sobre el hecho acontecido.

Asimismo, se informa a la familia que no se considera necesario poner a Carmen en tratamiento especializado y se les dan indicaciones para que sepan actuar en aquellas situaciones en las que puedan tener dudas, como por ejemplo: ¿Y si hace esto en el cole a otro niño?



Afortunadamente no se vuelven a producir conductas inadecuadas y la adaptación de Carmen va muy bien. Transcurrido un año desde la intervención, la familia recibe comunicación de que se va a llevar a cabo el Juicio por Violencia Sexual. La familia vuelve a contactar, a través de la ICIF, con el Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual, para saber cómo abordar el juicio.

Estas sesiones tienen como objetivo preparar a Carmen para que pueda hacer frente al juicio oral y exponer con tranquilidad sus recuerdos sobre lo sucedido. De este modo, se trata de reducir los efectos negativos (revictimización) que pueden producirse al declarar. Normalmente, en los juicios se vuelve a revivir el hecho doloroso, se hace en un espacio desconocido ante personas extrañas y en presencia del presunto abusador.

Desde el Equipo especializado y en coordinación con el SPM se tramita con el Juzgado solicitud para que la declaración de Carmen se realice de la forma más apropiada y teniendo en cuenta los riesgos que esta situación tiene para la niña.

Finalmente, Carmen declaró en una sala aparte donde estaba en contacto, por televisión, con el Juez y los abogados quienes les hacían las preguntas. Gracias al trabajo de preparación, Carmen pudo contestar a las preguntas que le formularon. Tras finalizar el proceso judicial Carmen se encuentra bien y no ha presentado ningún comportamiento significativo para ser abordado.

Caso de Adopción Nacional :

Dos hermanos, Daniela y Ángel, de 5 y 3 años de edad ingresan en un centro de protección tras ser retirados de su familia de origen, en ese momento Daniela dice haber sufrido abusos sexuales por parte de un tío materno. Durante la estancia en el Centro, el SPM deriva al Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual para su evaluación.

Tras las entrevistas realizadas no se pudo confirmar lo revelado por la niña ya que esta no contó nada sobre los supuestos abusos. De Ángel, el pequeño, la información que se obtuvo era confusa y escasa.

Posteriormente Daniela y Ángel, que ya contaban con 6 y 4 años, son adoptados. Después de un tiempo de convivencia, aproximadamente un año, cuando los niños se sentían integrados y seguros en su nueva familia, aparecen comportamientos de carácter sexual entre ellos así como de uno de ellos, el más pequeño, hacia el acogedor. La familia pregunta a Daniela y Ángel sobre esos comportamientos y relatan, con total naturalidad, que jugaban a eso con su tío cuando convivían con su familia biológica y este se quedaba a cargo de ellos.

La familia pide ayuda, al día siguiente, al equipo que está realizando el seguimiento. A la familia se les indica que no es oportuno que pregunten más a los niños porque eso podría contaminar el relato cuando tengan que entrevistarlos. Igualmente, se les aconseja que recojan por escrito todo lo que observen y digan Daniela y Ángel ya que eso les puede resultar de ayuda para la evaluación.



A través del equipo de seguimiento se lleva a cabo la derivación de los pequeños al Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual. En primer lugar, se realiza un proceso de evaluación por separado con los hermanos y se remite el informe de resultados al SPM. En esta ocasión, el informe es más concluyente respecto a la probabilidad de haber sido víctimas de violencia sexual por parte de su tío materno. Una vez concluida la evaluación, se derivó a los hermanos al equipo de tratamiento especializado en menores víctimas de violencia sexual.

Caso de Acogimiento Familiar:

Juan de 6 años inicia en primavera la convivencia con una familia acogedora. Cuando llega el verano, en las actividades que hace en la piscina con otros compañeros comienza a presentar conductas sexuales no apropiadas como: acercarse a otros menores por detrás, jadear a la vez que realiza movimientos simulando una penetración, etc. Los acogedores, al recibir esa información por parte de la monitora, se muestran más atentos con los comportamientos de Juan. Así, comprueban que cada vez que está en el baño Juan se toca el pene y se masturba y cuando está con otros niños jugando en el parque, a veces, dice “a que te follo”.

La familia consulta con el personal técnico de la ICIF quienes les recomiendan que continúen observando las conductas del menor y que únicamente intervengan si son molestas para los otros niños, explicándole con cariño que esas conductas no son apropiadas y preguntándole, en un contexto relajado y de afecto, dónde las aprendió.

Un día en el que vienen a casa a jugar otros amigos del cole, mientras están en el jardín, Juan vuelve a repetir las conductas que se habían observado con anterioridad en la piscina. Al observar esto, la acogedora pide a Juan que la acompañe a su cuarto. Allí, solos los dos, le pregunta con tono suave y tranquila: “¿eso que hacías con Daniel dónde lo has aprendido?” Al principio Juan se muestra avergonzado, teme ser rechazado, pero al comprobar la actitud afectiva de la acogedora, le cuenta que lo había visto en las películas que su hermano mayor veía cuando vivía con su familia biológica, “mi hermano lo veía en el ordenador y yo, a veces, pasaba por allí y lo veía”.

La familia transmite esta información a la ICIF, el equipo técnico, le da pautas sobre cómo ayudar a Juan a entender qué conductas no son apropiadas, así como, a fomentar un adecuado desarrollo psicosexual. También, se le explica que lo vivido por Juan no se puede considerar Violencia Sexual y corresponde más a un inadecuado aprendizaje sexual, producto de un ambiente negligente, es decir, es un tipo de maltrato pero no es violencia sexual. A través de las conversaciones que los acogedores tienen con Juan, siguiendo las pautas facilitadas por la ICIF, este va interiorizando cuáles son las conductas adecuadas e inadecuadas para relacionarse con los demás.



Caso de Familia Colaboradora :

Yessica tiene 12 años y vive en un centro de protección de menores desde que fue tutelada y retirada de su núcleo familiar cuando contaba 10 años de edad. Desde hace algún tiempo, Yessica tiene salidas con una familia colaboradora, son los padres de una compañera de clase del colegio al que acude. Algunos fines de semana se queda a dormir en casa de esta familia, y también se ha quedado durante la Semana Santa y otros periodos festivos. Cuando llega el verano, la familia colaboradora solicita poder llevarse a dicha menor a su apartamento en la playa para que pase con ellos y sus hijos, un chico de 15 años y la amiga de Yessica de 12 años, una semana de vacaciones.

Durante toda la semana los días transcurren estupendamente todos se lo pasan muy bien y la menor disfruta de la playa, pero justo el día antes de volver, cuando todos están durmiendo la siesta, la menor entra en el dormitorio del hijo de 15 años. Yessica lo besa en la boca y toca sus genitales, le dice que está enamorada de él y que con ella puede hacer todo lo que sabe que le gusta. El chico, alarmado, sale de la habitación y se lo cuenta a sus padres, quienes deciden hablar con la menor de inmediato. La acompañan a tomar un batido a una cafetería cercana y le preguntan de forma tranquila y comprensiva porque ha hecho eso, ella, avergonzada, llora y se queda en silencio mirando al suelo sin poder hablar.

Una vez la menor regresa al Centro, al día siguiente por la mañana, la familia solicita una reunión con la Dirección del Centro de Protección para hablar de lo sucedido. Desde la dirección del Centro deciden que la educadora, con la que Yessica tiene más confianza, se siente esa tarde tranquilamente a hablar con ella y le pregunte que ha pasado y cómo se encuentra. Yessica, que confiaba en su educadora, termina contándole que cuando vivía con sus padres, su primo Manuel de 13 años, a veces, la tocaba y le pedía que ella hiciera lo mismo con él. Desde el Centro se envía un informe de lo sucedido al SPM para que sea derivada al Equipo especializado de Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual. Finalmente la menor es atendida y derivada a tratamiento especializado y paralelamente se acuerda un plan de intervención para prestar apoyo al Centro y a la familia colaboradora.



8. Enlaces y documentos de interés.

-Cuentos infantiles:

*Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos. *Cuento sobre prevención del abuso sexual: "Ojos Verdes"*. Financiado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Recuperado en marzo de 2016 de:

https://www.ceapa.es/sites/default/files/uploads/ficheros/publicacion/cuento_prevision_abuso_sexual_ojos_verdes.pdf

-Sexualidad, educación sexual:

*Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. *Web Ventana Abierta a las Familias: Programa de apoyo a padres y madres*.

Recuperado en marzo de 2016 de:

<http://www.janela-abertafamilia.org/es/content/sexualidad-0>

-Acoso sexual:

*Ministerio de Industria, Energía y Turismo. *Guía S.O.S. Contra el Grooming: Padres y Educadores*.

Recuperado en marzo de 2016 de:

<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.doctrl=MCRST151ZI161287&id=161287>

*UNICEF. *GROOMING. Guía práctica para adultos: Información y consejos para entender y prevenir el acoso a través de Internet*.

Recuperado en marzo de 2016 de:

http://www.unicef.org/argentina/spanish/guiagrooming_2014.pdf

-Otras guías sobre violencia sexual infantil:

*CEAPA Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado. *Guía para padres y madres: Prevención y abordaje del maltrato infantil y abuso sexual desde la familia y las AMPAS*.

Recuperado en marzo de 2016 de:

<https://www.ceapa.es/content/prevencion-y-abordaje-del-maltrato-infantil-y-abuso-sexual-desde-la-familia-y-las-ampas>

*FAPMI (Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil).

Edición: Campaña del Consejo de Europa contra la violencia sexual sobre niños, niñas y adolescentes. 2010. *La regla de Kiko: Guía didáctica para educadores*.



Anexos: Circuitos de derivación al programa de atención a menores víctimas de violencia sexual.

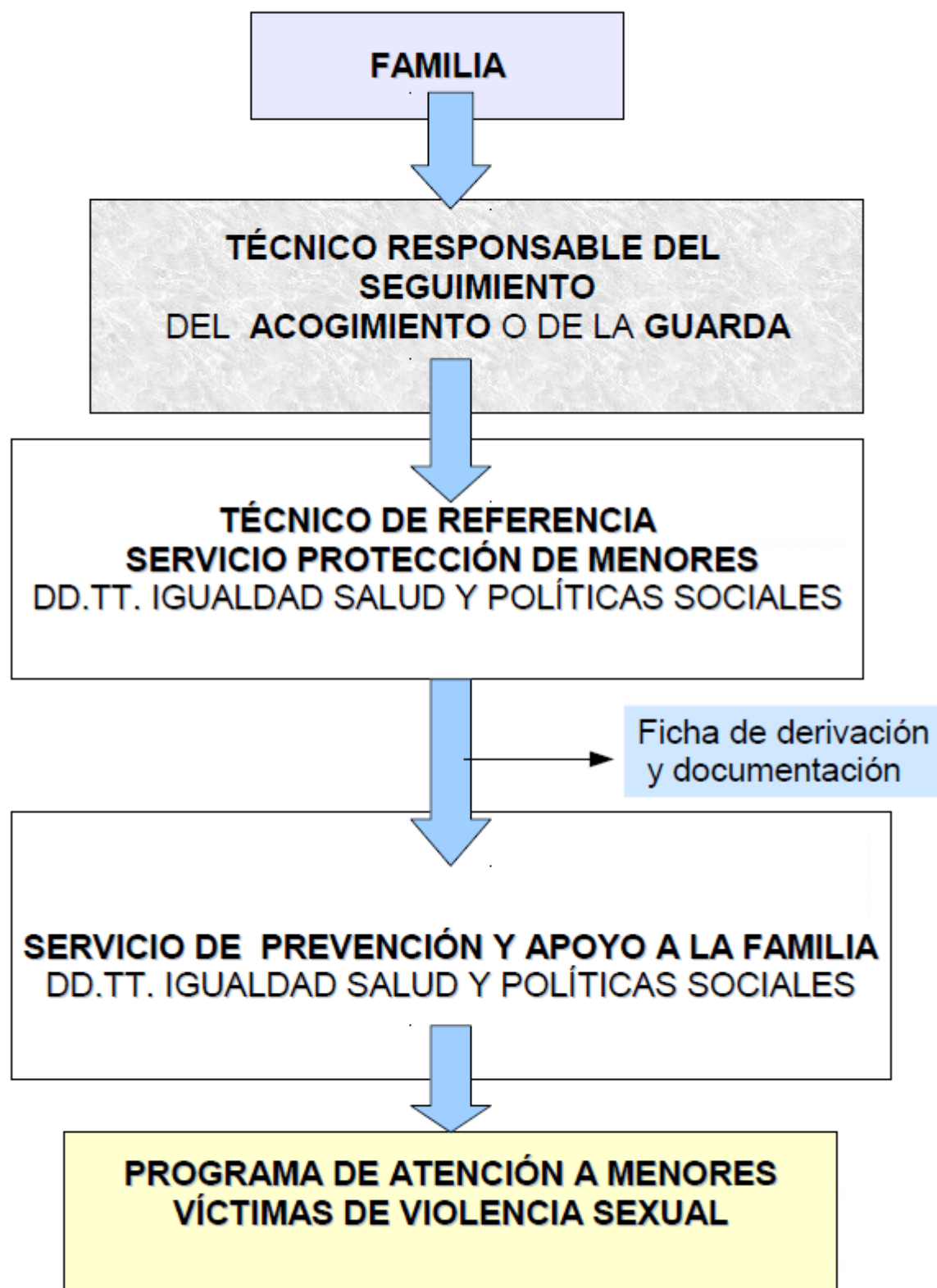
Anexo 1. Menores en algún tipo de Acogimiento Familiar o Guarda con Fines de Adopción.

Anexo 2. Menores adoptados (Adopción Nacional / Internacional).

Anexo 3. Menores en familia colaboradora.

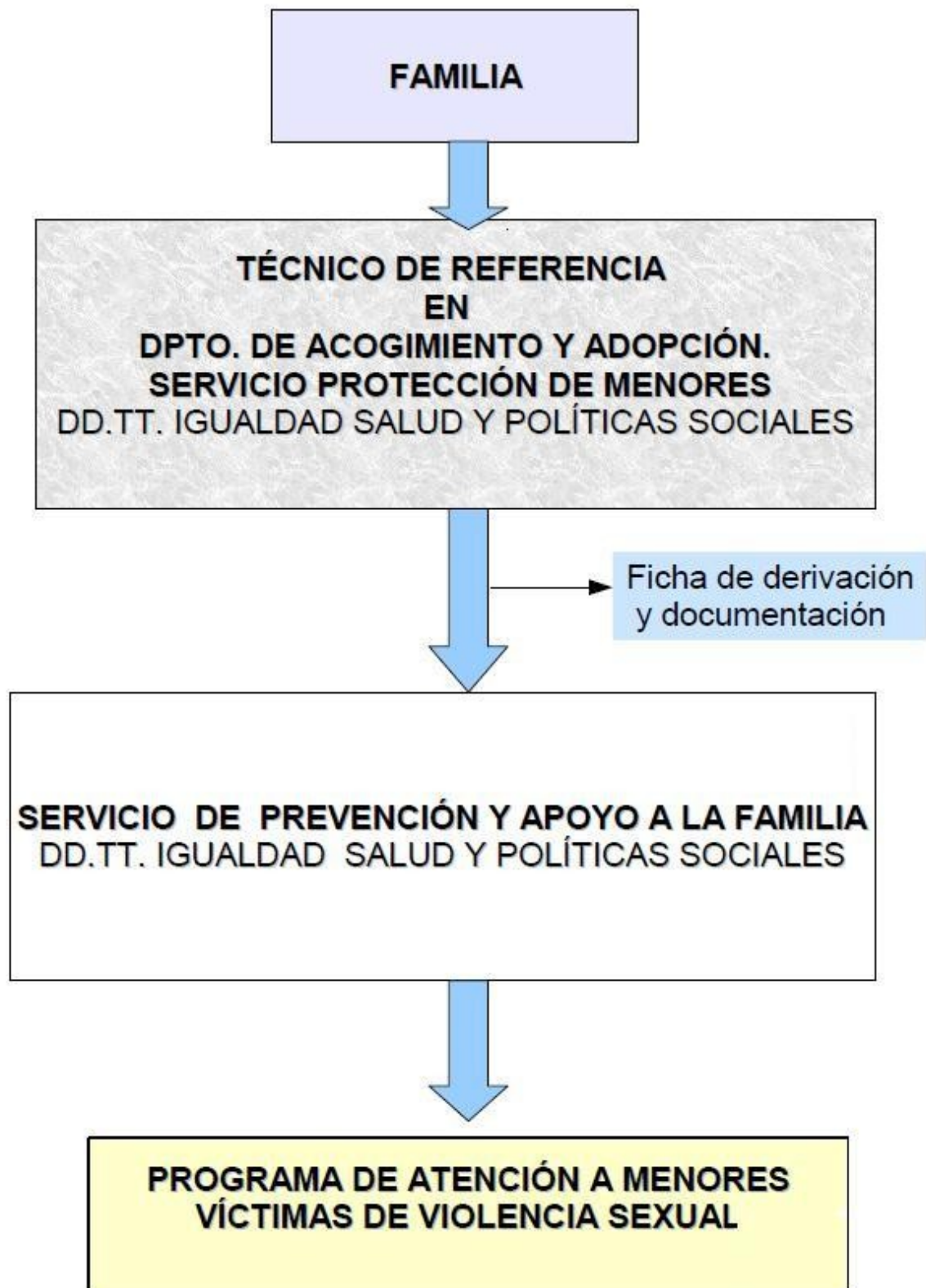
Anexo 4. Menores que no pertenecen al Sistema de Protección.

**MENORES EN ALGÚN TIPO DE ACOGIMIENTO FAMILIAR *
O EN GUARDA CON FINES DE ADOPCIÓN**

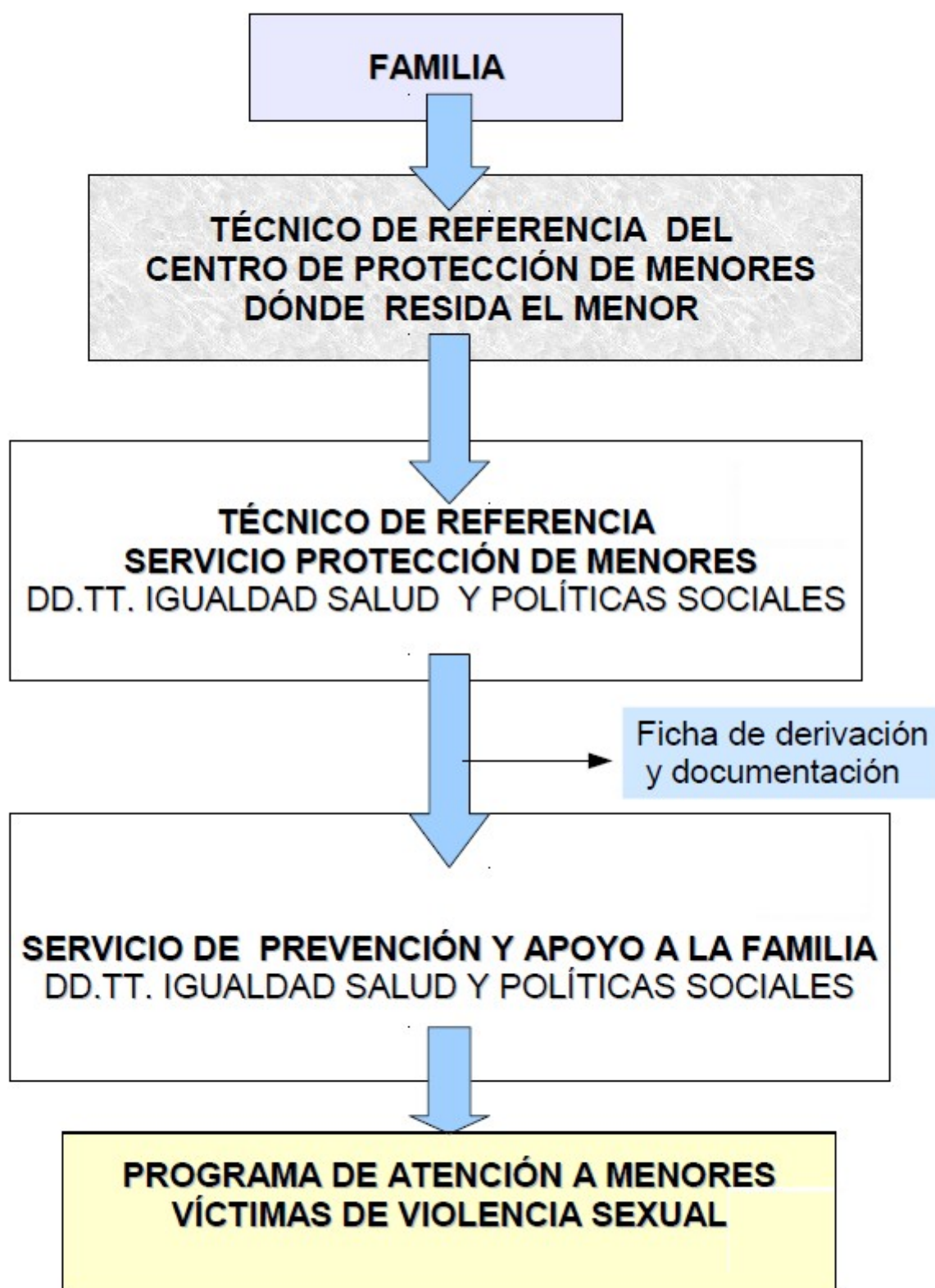


* TEMPORAL, PERMANENTE, FAU (familias acogimiento urgente)

MENORES ADOPTADOS (NACIONAL /INTERNACIONAL)



MENORES EN FAMILIAS COLABORADORAS



MENORES QUE NO PERTENECEN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN

