

PAUTAS PARA LA DETECCIÓN DE DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO Y ASISTENCIAL¹.

1.- Introducción.

Las personas que trabajan en el ámbito asistencial, educativo y/o pastoral con personas menores o vulnerables deben saber cómo poder identificar una situación contraria a la libertad sexual de éstas.

La identificación de una de estas situaciones se realiza a través de una serie de indicadores específicos, como pueden ser los físicos, el conocimiento o comportamiento sexualizado de una persona menor o vulnerable; y también indicadores inespecíficos más generales y que van asociados a cualquier situación de maltrato o abuso a la que la persona haya podido haber estado expuesta. También se puede tener conocimiento por revelación directa o indirecta de la víctima o de su entorno.

2.- Indicadores físicos.

La presencia de estos indicadores apunta una alta probabilidad de haber sufrido abuso. La exploración de dichos síntomas corresponde a los sanitarios a los que se ha de acudir siempre que se detecte embarazo, enfermedad de transmisión sexual, lesiones y/o dolor inexplicable o persistente en la zona genital, anal o senos, arañazos, moratones o restos de fluidos.

Siempre que aparezca alguno de estos síntomas se comunicará a los padres o tutores de la persona menor o vulnerable, siendo necesaria la exploración inmediata, a poder ser, acompañada de alguno de sus padres o tutores o responsables de la organización.

3.- Indicadores de comportamiento.

En este apartado nos referimos a conductas sexualizadas poco frecuentes en personas menores o adolescentes:

- a) Conocimientos sexuales precoces o inadecuados a la edad.
- b) Conductas sexualizadas distinguiendo entre personas menores de 12 años y adolescentes:
 - Menores de 12 años:
 - Erotización en las interacciones con otros (intentos de seducción), acercamiento íntimo, exhibicionismo y preguntas

¹ Extraído de la Política marco de protección y actuación en casos de abusos sexuales a menores y adultos vulnerables editada por CONFER.

- inadecuadas
 - Masturbación compulsiva
 - Acercamientos peculiares
 - Intentos de besos inadecuados
- Adolescentes:
 - Erotización en las interacciones con otros
 - Uso de la fuerza física o la coerción psicológica para acceder sexualmente a otros
 - Promiscuidad, prostitución
 - Excesiva inhibición sexual

4.- Indicadores inespecíficos.

Son conocidos también como indicadores de baja capacidad predictiva, ya que pueden aparecer como reacción a diversas situaciones potencialmente estresantes o traumáticas para los menores:

- a) Síntomas psicósomáticos (dolor de cabeza o abdominal, fatiga, insomnio...).
- b) Miedo a estar solo o con una persona determinada.
- c) Problemas de alimentación (anorexia, bulimia) o sueño (intensa actividad onírica, pesadillas, despertares nocturnos).
- d) Expresión emocional de ansiedad, depresión, agresividad, vergüenza...
- e) Rechazo al contacto físico y/o a muestras de afecto en la relación habitual.
- f) Resistencia a desnudarse o ducharse.
- g) Conductas autolesivas.

5.- Revelación del abuso.

Cuando una persona menor o vulnerable comunica que ella o alguna persona de su entorno está siendo objeto de abuso sexual no se debe cuestionar su testimonio.

Aunque la revelación directa no es frecuente, la persona que recoge este testimonio debe facilitar a la víctima su expresión, en un ambiente de calma, acompañándola emocionalmente y evitando preguntas que corresponden a profesionales sanitarios y/o judiciales, a fin de evitar el fenómeno de la victimización secundaria o una posible interferencia en la investigación posterior.

La revelación indirecta es más frecuente en personas menores o vulnerables, de naturaleza más introvertida. A veces dicha revelación puede producirse a través del dibujo, relatos escritos, preguntas sobre sentimientos o relaciones personales o colocando lo ocurrido en una tercera persona, por lo que habrá que estar atentos a este tipo de señales.

La forma de actuar ante una revelación es muy importante, por ello se recomiendan las siguientes pautas:

- a) Mostrar sensibilidad a las necesidades de la persona menor o vulnerable, entendiendo que, cuando confían su secreto o muestran claramente lo que

está ocurriendo, la primera y principal tarea es apoyarla, expresando, explícitamente, disposición a escuchar y ayudar, evitando así amplificar su sufrimiento y ansiedad. Esta sería una de las pocas situaciones en las que, según los casos, podría estar recomendado evitar la presencia de otras personas.

- b) No se debe posponer la revelación. Escuchar en el momento en que la persona ha elegido comunicar lo que ha ocurrido o está ocurriendo.
- c) Mantener la calma y una actitud de escucha activa: con calma y comprensión, mostrando a la persona menor o vulnerable que se puede aceptar su relato y animándole a contar lo que ha pasado. No interrumpir, ni evidenciar emociones (cólera, estupefacción, indignación...), no juzgar, ni etiquetar. Tampoco dirigir la conversación: no preguntar como si de un interrogatorio se tratase.
- d) Dar apoyo y confianza. Controlar la reacción emocional normal en una situación así supone ser muy comedidos a la hora de recoger la información. Por ello, las preguntas han de ser abiertas y generales (sólo es preciso conocer el suceso, sin entrar en cuestiones específicas). Es importante tener en cuenta que el hecho de indagar sobre detalles puede generar vergüenza, incompreensión o culpa y, en ese momento especialmente, es necesario que sientan una actitud de escucha, apoyo y ayuda.
- e) Ser conscientes de lo que hay que decir y lo que no hay que decir en estos momentos:
 - Hay que decir:
 - Que confiamos en lo que dice y que ha hecho bien en contarlo.
 - Que es valiente y que no es culpable de lo que ha pasado.
 - Que lo que ha pasado es algo malo y que las cosas malas hay que decirlas, no pueden ser un secreto.
 - Que vamos a hablar con sus padres y con otras personas que van a ayudarle.
 - Que puede hablar con nosotros cuando lo precise o con otras personas con las que se sienta bien.
 - No hay que hacer o decir:
 - No se puede pedir detalles en el relato inicial (podemos influir y este hecho puede perjudicar y perjudicarnos).
 - No prometer nada que no podamos cumplir, incluido el hecho de guardar el secreto.
 - No cuestionar el relato de la persona menor o vulnerable nunca, no es nuestra función valorar la verosimilitud de lo que relata.
- f) Ser siempre sinceros y adelantarle qué vamos a hacer, esto supone responder afirmativa o negativamente a las preguntas que nos haga, dar la explicación oportuna y reconocer que no sabemos algo, cuando sea el caso. Además, orientaremos a la persona al estatus de seguridad perdida por el abuso, referenciando las figuras paterna y materna y los profesionales que le puedan ayudar como facilitadores en la recuperación de su equilibrio emocional.
- g) Poner por escrito, lo más pronto posible, lo que acabamos de oír, reflejando fecha, lugar y hora, procurando recoger lo más fielmente posible lo relatado y explicando también la actitud de la persona que revela los hechos (nivel de

movimiento físico, mirada, malestar físico, sentimientos, fluidez del relato, pausas, contención o expresión emocional...).

- h) Informar inmediatamente a los titulares de la Congregación en la obra para que comuniquen al Comité de Cumplimiento Normativo de la Congregación y a los padres o tutores de la persona menor o vulnerable.

Versión.	Fecha de aprobación.	Motivo de la reforma.
1	24 de marzo de 2023.	Aprobación inicial.