

PROTOCOLO LOCAL ANTE AGRESIONES SEXUALES

genera  buen trato



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES
E IGUALDAD



Pacto de Estado
contra la violencia de género



AYUNTAMIENTO
DE GUADALUPE

ÍNDICE

1. LA VIOLENCIA SEXUAL. Pág. 3
2. TIPOS DE VIOLENCIA SEXUAL. Pág. 4
3. EL CONSENTIMIENTO ES LA CLAVE. Pág. 5
- 4 ENTENDIENDO A LA VÍCTIMA PARA UNA ATENCIÓN PROFESIONAL. Pág. 5
5. ALGUNAS VÍCTIMAS MÁS VULNERABLES. Pág. 6
6. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN Pág. 8
 - 6.1.- Actuación inmediatamente después de la agresión sexual. Pág. 9
 - 6.2.- Actuación en casos de agresiones sexuales continuadas. Pág. 10
 - 6.3.- Actuaciones en caso de violencia sexual en menores. Pág. 11
 - 6.4.- Actuaciones de prevención y para la sensibilización ciudadana. Pág. 12
7. PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA LA CIUDADANÍA. Pág. 14

Este Protocolo ha sido realizado por el Ayuntamiento de Guadalajara y dentro de las actuaciones del Pacto de Estado contra la Violencia de Género. Forma parte de las medidas propuestas en la *Estrategia Municipal 2019-30* y el *Plan Operativo 2019-22 para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres* que ejecuta el Ayuntamiento desde el Área de Familia e Igualdad. El fin último, construir una sociedad libre de violencia de género.

1. LA VIOLENCIA SEXUAL

La Organización Mundial de la Salud define la violencia sexual como: *“Todo acto sexual, la tentativa de consumir 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 ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”*

La violencia sexual impacta gravemente en el funcionamiento de nuestra sociedad y es una de las manifestaciones más graves de violencia de género -violencia que sufren las mujeres por el hecho de ser “mujeres”- y por tanto su explicación psicosocial es la misma. Provenimos de una cultura machista y de una sociedad patriarcal que fomenta y mantiene los estereotipos basados en el género, donde el proceso de socialización sigue siendo diferencial, y en la que la igualdad de derechos y oportunidades hacia ambos sexos sigue sin ser del todo efectiva. En este sentido, tanto las víctimas de violencia sexual como los equipos profesionales que participamos en la intervención, no estamos exentos de caer en estos estereotipos, por lo que es importante que hagamos una auto-revisión ante la posibilidad de intervención.

Las relaciones sexuales forzadas pueden adoptar diversas formas y se pueden dar en diversas circunstancias. Las tasas de prevalencia de violencia sexual son más elevadas para las niñas que para los niños. La Unión Europea obligó en la Directiva 2011/93 a elevar la edad de consentimiento sexual a los 16 años, y a endurecer las sanciones impuestas en abuso sexual, explotación sexual de menores y pornografía infantil. En España, el *Estudio de la Percepción de Violencia de Género en la Adolescencia y Juventud* de la Delegación del Gobierno para la violencia de género (2015) indica que, entre los jóvenes que consideran inaceptable el maltrato hacia la mujer, a un 3% les parece aceptable o inevitable, en algunas circunstancias, el obligar a mantener relaciones sexuales. Además, más de un 10% de los jóvenes lo ven como algo que no siempre debe ser castigado. La Delegación del Gobierno para la Violencia de Género en 2018, entre sus estudios recoge la creencia social respecto al consentimiento de que una mujer puede estar diciendo “sí” aunque pronuncie “no”. Incluso el abuso sexual a menores tiene una tasa de prevalencia más elevada para las mujeres que para los hombres. Los datos también indican que la mayoría de las mujeres que han sufrido agresiones sexuales han experimentado penetración vaginal forzada, y que una tercera o cuarta parte refiere penetración anal u oral. En mujeres mayores, una de cada seis víctimas de abuso tiene depresión, y una de cada dos demencia. En mujeres con discapacidad, algunos estudios indican que tienen entre 3 y 5 veces más probabilidades de padecer violencia sexual, siendo las niñas, siempre, las más vulnerables. (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). En los casos de mujeres lesbianas, bisexuales y transgénero según las cifras del Ministerio del Interior, en el año 2016 aumentaron en un 36% los incidentes por motivo de orientación sexual, identidad o expresión de género. Además, el Observatorio Español contra la LGTB fobia, en 2017 cifra en un 80% la incidencia de amenazas o agresiones ocultas. En estas mujeres, la agresión de tipo sexual es la menos denunciada, hay un aumento del abuso sexual intrafamiliar con motivo de la orientación sexual, y en ocasiones las violaciones son un acto de odio con la motivación de “curar” su orientación sexual o identidad de género. Es, por tanto, importante entender la incidencia de esta violencia, así como los tipos en que podemos clasificarla:

2. TIPOS DE VIOLENCIA SEXUAL

AGRESIÓN SEXUAL

Atentado contra la libertad sexual de otra persona, con violencia o intimidación. La agresión puede ser cometida por conocidos o desconocidos. La violación es un tipo de agresión sexual donde se incluiría también la violación por parte de la pareja afectiva.

ABUSO SEXUAL

Atentado contra la libertad sexual de otra persona, sin violencia o intimidación, pero sin que medie consentimiento. El abuso sexual se considera tal, cuando se da alguna o varias de las siguientes circunstancias: diferencia de edad significativa entre el agresor y la víctima, víctima menor de 16 años o personas en situación de riesgo o desventaja, coacción del consentimiento de la víctima, anulación de la voluntad mediante el uso de fármacos, drogas o cualquier sustancia destinada a tal efecto. También se puede producir por parte de la pareja afectiva.

INCESTO

El incesto es una relación sexual entre familiares consanguíneos o que proceden de un tronco familiar común, y es considerado abuso sexual cuando un miembro mayor de edad abusa de otro que es menor.

ACOSO SEXUAL

Conducta verbal o física de connotación sexual no deseada o solicitudes de favores sexuales, en la cual la sumisión o el rechazo hacia la misma afecta a la mujer en los distintos ámbitos de su vida. Una situación específica es el "chantaje sexual" en el que la persona que acosa ocupa un puesto superior jerárquico o cuyas decisiones pueden afectar a las condiciones, por ejemplo, académicas o de trabajo de la persona acosada. Existe además un ofrecimiento de recompensa o de represalia según se someta o no a dichas conductas.

VIOLACIÓN

La violación es un tipo de agresión sexual que consiste en el acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las anteriores vías. Un tipo de violación específica es la violación por la pareja, definida como actos sexuales cometidos sin el consentimiento de la mujer y/o contra la voluntad de ésta cuando el actor es la pareja actual o expareja afectiva -casados o no- haya o no violencia física asociada.

TRATA Y EXPLOTACIÓN SEXUAL DE MUJERES Y NIÑAS

Captación, transporte, traslado, acogida o recepción de mujeres y niñas. Se recurre a la amenaza, rapto, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad, o a la concesión de pagos o beneficios con fines de explotación sexual, incluyendo pornografía o prostitución.

NUEVAS TECNOLOGÍAS Y VIOLENCIA SEXUAL

Uso de las redes sociales como vehículo para acosar y abusar sexualmente a través de un entorno virtual: *Sexting* -enviar, publicar, recibir o compartir mensajes con contenido sexual a otra persona o sobre un tercero, a través de un medio electrónico. Dentro de esta categoría incluimos la publicación o difusión no autorizada de imágenes de carácter sexual, con o sin comentarios humillantes-, *Grooming* -es un tipo de práctica llevada a cabo por adultos, que se hacen pasar por una persona que no son para conseguir contenido íntimo de otra persona, engañarla e incluso intentar mantener un encuentro íntimo, generalmente hacia menores-.

3. EL CONSENTIMIENTO ES LA CLAVE

Los conceptos de consentimiento y fuerza son el centro de la definición de violencia sexual. La fuerza puede ser constatable pero también puede adoptar formas variadas. Muchas mujeres han sufrido un abuso y/o agresión sexual mientras están drogadas, borrachas, o incapacitadas. Tampoco hay consentimiento si hay protestas, se causa daño o incluso la víctima no se resiste por temor. Sin embargo, los agresores piensan que es justificable el uso de violencia en un contexto sexual, y pervive la insana creencia de que no es necesario un consentimiento explícito para que sean aceptadas o permitidas ciertas actividades sexuales. Estas creencias sociales mantenidas y compartidas por una parte de la sociedad, pervierten y anulan el consentimiento como sucede, por ejemplo, en la violación dentro de la pareja.

El consentimiento sexual es la elección explícita por la cual una persona accede libremente a participar en actos sexuales. Es importante destacar que es un proceso continuo en el que la voluntad debe mediar en todo momento y situación. Lo contrario al consentimiento son los actos sexuales cometidos bajo fuerza, amenaza o coerción. El que alguien se rinda a un acto sexual bajo ciertas circunstancias o no luche durante la agresión no significa que haya dado su consentimiento. El silencio, al contrario de la creencia popular de que “quien calla, otorga”, tampoco es consentimiento, es una respuesta de supervivencia.

Las relaciones sexuales compartidas han de ser voluntarias, aceptadas, deseadas, y acordadas dentro del proceso mutuo y continuo que implican los actos sexuales.

EXISTE CONSENTIMIENTO SI...	NO EXISTE CONSENTIMIENTO SI...
<ul style="list-style-type: none"> - Elige participar en un acto sexual siendo plenamente consciente y siendo libre de hacerlo. - No está siendo coaccionada para continuar, en ningún momento: expresa deseo y voluntad de seguir realizando el acto. - La relación es igualitaria y consensuada. No existe uso de fuerza, amenaza, autoridad, diferencia significativa de edad o voluntad, etc. - No existe presión de ningún tipo -psicológica, social- para llevar a cabo el acto. 	<ul style="list-style-type: none"> - No reacciona al acto (estado de shock) - Mantiene silencio ante la propuesta de un acto sexual, está drogada, en estado de embriaguez, etc. que anulan la voluntad. - Expresa su decisión de no continuar con el acto. - Existe amenaza, coerción, abuso de fuerza física hacia dicha persona. - Si los actos sexuales implican desventaja en número de personas o existe una diferencia significativa de edad.

4. ENTENDIENDO A LA VÍCTIMA PARA UNA ATENCIÓN PROFESIONAL

Las consecuencias de la violencia sexual pueden resultar tan graves e incapacitantes que se hace necesaria una intervención ante cualquiera de los tipos. Ésta se abordará de manera distinta dependiendo de las características de cada situación particular y de manera individualizada según las consecuencias físicas y psicológicas que presenten. Cuando hablamos de poblaciones víctima, la edad va a resultar un factor muy importante y determinante a la hora de tener en cuenta las características particulares y el abordaje posterior. Además de la idiosincrasia inherente, tanto la prevención, como la intervención y la posterior recuperación de la víctima será diferente si nos referimos a menores de edad, a preadolescentes, adolescentes, adultas o mujeres mayores.

Otras variables como la existencia de discapacidad, el contexto cultural -por ejemplo, las mujeres migrantes-, el aislamiento social, etc., pueden incrementar la vulnerabilidad y pueden dificultar el acceso a los recursos, por lo que es importante articular canales efectivos de intervención y especializar la respuesta profesional adecuada a cada caso, atendiendo a la incidencia de estos factores.

REACCIONES A CORTO PLAZO

Algunas de las reacciones a corto plazo de las víctimas de violencia sexual se manifiestan en los siguientes síntomas, que pueden ser aislados o bien formar parte de trastornos clínicos complejos que generalmente se desarrollan en los meses posteriores al hecho:

- Recuerdos intrusivos propios de una reacción traumática, como reacción al estrés sufrido, que puede derivar en un Trastorno de Estrés Postraumático.
- Ansiedad y depresión como síntomas de sentimientos contradictorios y enfrentados respecto a la situación vivida.
- Desconfianza en los demás, especialmente en las figuras masculinas por generalización de roles.
- Autoculpabilización por la indefensión que han podido experimentar al ser sometidas a actos en los que fueron parte implicada, sin tener en cuenta el consentimiento y con el peso social que implica la asunción de la idea de víctima.
- Daño a sí mismas y trastornos de alimentación como forma de desprecio hacia su cuerpo, o bien expresión de ansiedad, o dificultad en la aceptación de su sexualidad al haber recibido esos daños con motivo de su género. Los trastornos de alimentación pueden suponer también un intento de control del entorno, que percibe como hostil e invasivo. Las autolesiones como cortes en la piel pueden incluirse dentro de estos síntomas. La sensación de suciedad y rechazo del propio cuerpo puede manifestarse tras una agresión sexual, como una violación.
- Trastornos del sueño caracterizados por pesadillas, dificultad en conciliar o mantener el sueño por miedo a soñar con el hecho y revivir lo ocurrido. Relacionado con la reacción traumática y la dificultad en integrar lo sucedido.
- Enfermedades venéreas o infección de VIH como consecuencia física de la agresión.
- En niñas pequeñas se observan también regresiones sobre los hitos de aprendizaje conseguidos, tales como enuresis o encopresis, miedos ya superados –a la oscuridad, a los monstruos-, dificultad para estar sola, etc.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO A MEDIO-LARGO PLAZO

Las personas que han sido víctimas de violencia sexual manifiestan un impacto grave y prolongado en su bienestar físico, psicológico, social y relacional que tiene una gran repercusión en el presente y el futuro, y alcanza diversos aspectos de su vida en general. Las estrategias generales de afrontamiento son:

- **Acomodación:** colocarse a sí misma como responsable del abuso, lo que implica un impacto grave en tanto que lleva implícita la asunción de la culpabilidad. La acomodación es una adaptación a lo que la sociedad “espera” de la víctima. Es decir, a creencias erróneas y estereotipadas que impiden un adecuado crecimiento psicológico y social de la persona.
- **Minimización o negación:** se trata de convencerse de que solo fue una mala experiencia. No obstante, el trauma sin resolver se reaviva ante nuevas relaciones.
- **Resolución:** reinterpretar e integrar el asalto como un aspecto de la historia personal. La resolución es la estrategia más sana -psicológicamente hablando- y siempre y cuando pueda ser tratada por un equipo de profesionales.
- **Desvelamiento:** forma parte de una buena estrategia de resolución, aunque silenciarlo se utiliza como estrategia de supervivencia. A menudo, las víctimas de violencia sexual no encuentran un entorno familiar ni profesional que escuche y apoye, por la influencia que tienen en nosotros/as los roles y estereotipos de género.

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS DERIVADOS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

Los trastornos pueden o no desarrollarse transcurrido un tiempo desde la agresión sexual. No suelen ser inmediatos. A menudo se adoptan estrategias de defensa en un intento de mantener el control sobre su vida, que con el tiempo pueden venirse abajo y derivar en trastornos más complejos como los que aquí se exponen. Esto dependerá de variables como: el tipo de violencia sexual, si el agresor es conocido o

desconocido, las estrategias de afrontamiento psicológicas de la víctima, su edad, el uso o no de la fuerza, número de agresores, la respuesta del entorno, el tiempo que tarda en pedir ayuda, etc.

- Trastornos de ansiedad: Ansiedad generalizada: fobia social, agorafobia, trastorno de estrés postraumático, consumo de alcohol u otras sustancias.
- Trastornos del estado de ánimo: depresión leve o moderada, depresión clínica, acompañada o no de ansiedad o disociación y de ideación suicida o intentos de suicidio.
- Trastornos del sueño -insomnio-: dificultad para conciliar o mantener el sueño. A menudo como defensa ante las pesadillas que se asocian al hecho traumático.
- Trastornos de identidad o disociativos.
- Trastornos en las relaciones: dificultad para mantener relaciones afectivo-sexuales
- Trastornos relacionados con el cuerpo: autolesiones, trastornos de alimentación, etc.

5. ALGUNAS VÍCTIMAS MÁS VULNERABLES

INFANCIA

En menores, el tipo de violencia sexual que más se produce es el abuso sexual a través de: manoseos, tocamientos, frotamientos, besos sexuales, intento de penetración o penetración, exhibicionismo, voyeurismo, exhibición de pornografía, instar al sexo entre ellos, grabaciones o toma de imágenes en poses sexuales, o contacto a través de las redes para mantener relaciones con menores - “grooming”-. El tipo más frecuente es el tocamiento en los genitales tanto hacia los menores como de los menores al adulto. La inmensa mayoría de los perpetradores son varones. A menudo usan la fuerza física, juegos, engaños, amenazas u otras formas de coacción para asegurarse su silencio.

El desvelamiento en los menores suele ser un proceso difícil, lleno de miedo y ansiedad. Pueden tardar semanas, meses o incluso años en contar lo ocurrido, o no contarlos nunca. La edad de los menores va a influir en la forma de contarlos. Algunas herramientas para poder hacer que hablen serán el juego o el dibujo, donde el miedo y la ansiedad se contienen más que en el relato verbal. Los estudios indican que las niñas son más propensas a revelar el abuso, cuestión que se explica en parte por el juicio añadido que implica para un niño haber sufrido abusos –desde la perspectiva de la construcción social del género- en el que se pueden ver cuestionados aspectos como la orientación sexual.

Los menores tienden a tener mayor dificultad que los adultos de revelar el abuso. Sin embargo, suelen ser conscientes de haber recibido un daño, algo que “no está bien” por la insistencia del abusador de que mantengan el silencio. La relación mantenida con el abusador en caso de ser conocido o cercano implica en muchas ocasiones que se sientan responsables y culpables de haber participado en ciertos actos “no correctos o sucios”. Cuando el abusador ha incidido en el establecimiento de una relación de confianza, engaño, chantaje velado y silencio, que ha sido mantenida en el tiempo, las probabilidades del desvelamiento y las consecuencias psicológicas para los menores se agravan. Más aún si en dicha relación sexual de abuso se establece con un familiar.

PREADOLESCENCIA Y ADOLESCENCIA

La población pre-adolescente y adolescente es una de las que presenta mayor riesgo de sufrir violencia sexual. Las chicas presentan una mayor tasa de abusos y agresiones frente a los chicos. En esta edad, las diferencias entre género son altamente significativas. A este período evolutivo se le añade la complicación de poder sufrir embarazos no deseados. Una de las características específicas de la violencia sexual en la adolescencia es que tienden a retrasar la búsqueda de ayuda y son menos propensas a denunciar el abuso. Esta tendencia se agrava cuando el agresor es un conocido. Es común que el desvelamiento se realice ante personas que pertenecen al grupo de amigos/as más que en el entorno familiar o a profesionales.

Los factores sociales y ambientales son una variable importante a la hora de decidir no desvelar ni denunciar. La violencia puede ocurrir dentro de una relación de pareja, o provenir de amigos, conocidos recientes, compañeros de clase, o extraños. En la adolescencia, una de las consecuencias más comunes es el consumo de alcohol o drogas como estrategia de evitación. Además, las nuevas tecnologías y redes sociales presentan nuevas tipologías de violencia sexual cuyas consecuencias resultan también muy lesivas para la víctima. El acoso sexual y la sextorsión a través de las redes son algunas de las formas de violencia sexual en la actualidad. Si no cuentan con ayuda, apoyo y los servicios adecuados, la consecuencia más inmediata es la dificultad para establecer y mantener relaciones íntimas futuras con otras personas.

ALGUNOS CASOS DE MUJERES ADULTAS MÁS VULNERABLES

MUJERES MAYORES: las variables añadidas a este tipo de población son la discriminación por edad y el aislamiento social. El discurso social de la “asexualidad” en estas mujeres y la idea estereotipada de que no son objeto de deseo, añadido a que a menudo viven solas y precisan de cuidados especiales (dependencia física y psíquica por depresión o demencia) las coloca ante una mayor probabilidad de abuso y una menor tendencia al desvelamiento o denuncia. Los perpetradores suelen ser parientes cercanos y/o cuidadores, y los entornos en los que se produce la violencia sexual son los hogares, ambientes residenciales y centros de salud. Muchas mujeres mayores tienden a silenciarlo y minimizarlo como estrategia de afrontamiento.

MUJERES CON DISCAPACIDAD: mayor riesgo y una dependencia muy elevada. Según la Agencia Europea para los Derechos Humanos (2014), tienen entre 3 y 5 veces más probabilidades de padecer violencia sexual a lo largo de su vida, siendo las más vulnerables las niñas con discapacidad intelectual. El riesgo aumenta además en la adolescencia. Además, se encuentran con una serie de barreras físicas, tecnológicas y de comunicación que dificulta el acceso a los recursos. En el caso de discapacidad intelectual, el reconocer que la experiencia vivida ha sido maltrato o abuso se complica, y con ello la búsqueda de ayuda.

MUJERES LESBIANAS, BISEXUALES Y TRANSGÉNERO: entre todos los tipos de violencia sufridos por estos colectivos, la sexual es la menos denunciada. A menudo las violaciones implican un aspecto social “correctivo”, siendo un acto de odio. En ocasiones los ataques de este tipo tienen lugar con la participación de múltiples agresores. La sensación de indefensión aprendida deberá ser tenida en cuenta en la intervención. A su vez, hay una importante tasa de suicidio consumado y de conductas sexuales de riesgo. Las personas transgénero presentan problemas emocionales más graves tras la violencia sexual y más ideación e intentos suicidas que la población general.

MUJERES VÍCTIMAS DE TRATA Y PROSTITUCIÓN: los estereotipos sociales asociados a la mujer prostituta como cuerpo objeto, así como el aislamiento en clubes o pisos, implican unas peculiaridades importantes, como: sumisión e indefensión, coacción y amenaza hacia sus familiares si denuncian su situación, utilización de los/las hijos/as, dependencia económica por parte de otros miembros de la familia, miedo a la expulsión del territorio, obligación de consumo de sustancias como alcohol o cocaína, desconocimiento de sus derechos, etc. Son la población sometida a más tipos de violencia sexual, y en la que están más silenciadas. En la intervención es importante garantizarlas un contexto seguro, el anonimato y la confidencialidad, y deberá ser tenida en cuenta la desconfianza y la reticencia a dar información por su situación vital y personal.

6. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

El Protocolo se estructura en cuatro apartados, cada uno de los cuales responde a niveles de actuación diferenciados:

- 1.- Actuaciones inmediatamente después de una agresión.
- 2.- Actuación en casos de agresiones sexuales continuadas.
- 3.- Actuación en caso de violencia sexual en menores.
- 4.- Actuaciones de prevención y para la sensibilización ciudadana.

6.1.- ACTUACIÓN INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA AGRESIÓN SEXUAL

A menudo las víctimas de ciertos tipos de agresión sexual suelen presentar un cuadro de shock o disociación que se explican por el miedo y la angustia experimentada durante los hechos. Esta reacción es esperable y común, como defensa psicológica ante el trauma. Por tanto, el objetivo de la primera intervención será la protección física y psicológica de la víctima y el apoyo o acompañamiento, más que el desvelamiento. Hay que respetar el estado en el que se nos presenta la persona que acaba de sufrir una agresión y no forzar en ningún momento los tiempos que necesita para colocar lo ocurrido y poder hablar. Es importante también no culpabilizarla ni someterla a preguntas incómodas, fuera de lugar o juiciosas, y tener una formación específica en violencia sexual para el correcto abordaje de estas situaciones.

Cabe señalar que no se producen lesiones físicas en un alto porcentaje de víctimas por lo que la primera acogida es muy importante (la credibilidad). Por otro lado, existe una cierta normalización del acoso, abuso o agresión sexual, lo que incrementa el riesgo de silenciar lo ocurrido. Esto puede suceder en gran medida en preadolescentes y adolescentes y en unos entornos más que en otros.

Es muy importante hacer una buena acogida, no forzar el relato y hacer que la víctima se sienta acompañada, comprendida y protegida. Los sentimientos de culpa y vergüenza suponen una dificultad para el relato. Es importante contactar con los Servicios de Emergencia para que se activen los protocolos adecuados.

PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE AGRESIÓN SEXUAL

- Si la víctima está grave, llamar a una ambulancia a través del teléfono de los Servicios de Emergencias. A partir de ahí se activará el protocolo de atención a víctimas de violencia de género.
- Aunque no se haya consumado la agresión, hay que llamar a la policía (091) para que quede atestado. Tanto si quiere denunciar como si no, se pondrá en conocimiento de la Unidad de Atención a la Familia y a la Mujer para que activen el protocolo pertinente.
- Si la víctima se niega a que se llame a la policía o ir al hospital, brindarles la posibilidad de ser atendidas en las siguientes semanas en el Centro de la Mujer. Este Servicio depende del Instituto de la Mujer de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Si está de acuerdo, que facilite un nombre y número de teléfono, que se dará posteriormente al Centro de la Mujer para que puedan contactar con ella.
- Si la víctima se niega a dar sus datos de contacto, se le recomendará que acuda al Centro de la Mujer en los próximos días. Facilitarle el contacto y si es posible la cita. También brindar los teléfonos de atención permanente a víctimas de violencia de género.

CONTACTOS Y DERIVACIÓN

Servicio de Emergencias: 112

Policía Nacional: 091 Policía Local: 092 Guardia Civil: 062

Teléfonos de Atención Permanente a Víctimas de Violencia de Género

900 100 114 (Castilla La Mancha) 016 (a nivel nacional)

Programa Contigo

(Intervención en Situaciones de Agresiones Sexuales a mayores de 18 años)

Centro de la Mujer del Instituto de la Mujer: c/ Julián Besteiro, 2º Tel. 949.22.07.88

6.2.- ACTUACIÓN EN CASOS DE AGRESIONES SEXUALES CONTINUADAS

Ante la detección de situaciones de acoso o abuso que llevan tiempo produciéndose es importante ayudar a la víctima a entender lo que le está sucediendo, desculpabilizarla, visibilizar la situación y proponerle salidas para resolver la situación. La atención especializada se obtendrá a través del Centro de la Mujer, desde sus diferentes programas. La denuncia y posterior uso de recursos implicados -Servicios Sociales

Municipales, Policía, etc.- debe ser pautado desde servicios psicológicos especializados para asegurar la estabilidad de la víctima y evitar su huida ante una situación que la puede desbordar. Las personas profesionales deben entender las estrategias de supervivencia psicológicas o defensas adoptadas de cara a la intervención. Algunas implican una “sobre-adaptación” a lo socialmente esperable y deseable- “mandatos de género”- mientras que otras son un paso adelante en el inicio de la recuperación, y es importante distinguirlas. La invisibilización de la violencia sexual lleva además a no entender que ciertos trastornos pueden estar ocultando situaciones de agresiones o abusos sexuales.

PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASOS DE AGRESIONES SEXUALES CONTINUADAS

- En un entorno profesional, ante un relato de violencia sexual si la víctima muestra su consentimiento, habrá que derivarla al *Programa Contigo* o *Programa Revelas* -en caso de ser menor de edad- a los que se accede a través del Centro de la Mujer del Instituto de la Mujer de Guadalajara. Allí establecerán el diagnóstico y pondrán en marcha la cadena de recursos de atención según protocolos. Este Servicio depende del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.

- En un entorno profesional, ante un relato de violencia sexual y si la víctima muestra su deseo de denunciar, se contactará con Policía Nacional y los Servicios de Emergencia para que se active el Protocolo pertinente.

- En un entorno profesional, ante un relato de violencia sexual y si la víctima muestra negativa a denunciar, pero sí quiere recibir asesoramiento o acompañamiento psicológico, social y jurídico se contactará con el *Programa Contigo* o *Programa Revelas*, a través del Centro de la Mujer, desde el que se concertará una cita.

- En un entorno profesional, ante un relato de violencia sexual, si la víctima muestra negativa a denunciar, y no se siente preparada para abordar la situación se le recomendará que acuda lo antes que pueda al Centro de la Mujer explicándole la importancia de resolver la situación: visibilizando y con el apoyo de profesionales. Se le darán los datos de contacto del Centro de la Mujer y el teléfono de Línea de atención permanente a víctimas de situaciones de agresiones sexuales. Ambos Servicios dependen del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.

- Ante la aparición de trastornos que puedan estar indicando una posible situación de violencia sexual, o ante la sospecha de esta y si la posible víctima está de acuerdo, se la derivará al Centro de la Mujer, concertándole una cita. Si la posible víctima se niega a ser derivada, se le recomendará que acuda cuanto antes al Centro de la Mujer, facilitándole los datos de contacto.

- En caso de detectar a una víctima de trata y explotación sexual se derivará a la unidad de la Policía Nacional especializada para que activen el correspondiente protocolo habilitado para este tipo de violencia sexual y/o contactar con las entidades que trabajan con este tipo de víctimas (Guada Acoge y ACCEM).

CONTACTOS Y DERIVACIÓN

Servicio de Emergencias: 112

Policía Nacional: 091 Policía Local: 092 Guardia Civil: 062

Teléfonos de Atención Permanente a Víctimas de Violencia de Género

016 900 100 114 (Castilla La Mancha)

Programa Contigo

(Intervención en Situaciones de Agresiones Sexuales a mayores de 18 años)

Centro de la Mujer del Instituto de la Mujer (c/ Julián Besteiro, 2º Tel. 949.22.07.88)

Programa Revelas

(Prevención e Intervención en Abuso Sexual Infantil dirigido a menores y familiares)

Tel. 949 88 58 17 / 949 88 58 00 revelas.bs@jccm.es

Servicios de atención en casos de Trata y explotación sexual

Trata de Seres Humanos (Policía Nacional) Tel. 900 10 50 901 949 248 418
 Guada Acoge 949 253 076
 ACCEM 949 219 567 608 218 125

6.3.- ACTUACIONES EN CASO DE VIOLENCIA SEXUAL EN MENORES

Para los menores a menudo lo ocurrido no está teñido del cariz sexual que los adultos entendemos. Suelen desvelarlo como una relación “donde se hacen cosas que tienen que callar” y que, por tanto, no está del todo bien pero que se entremezcla con “amor” y atención. Cuando la relación con el abusador es muy cercana, se confunde la relación afectiva con lo sexual, y tienden a creer que los aspectos de “juegos” -como lo suele hacer ver el abusador- son parte indispensable para que sean queridos, por lo que deben acceder a ello si quieren mantener “el amor” de esa persona tan importante. Las consecuencias para relaciones futuras, sin intervención a tiempo, son muy graves cuando el establecimiento de este tipo de relación es con una persona significativa para el o la menor.

El abusador puede ser una persona adulta pero también otro menor. La situación en la que están los menores ante el hecho de desvelar el abuso implica miedo a que les hagan daño a ellos/as o a sus familias, a no ser creídos -incluyendo al entorno más cercano cuando el abusador ha sido un familiar, o la pareja o expareja de su madre- y temen que sus padres/madres se enfaden. También sienten vergüenza, aunque no entiendan muy bien por qué -saben que lo que les han hecho forma parte de algo que los niños/as “no hacen”-, temen el abandono y la separación de sus familiares. En el caso de ser de un padre hacia la hija o hijo, temen no poder verle más y la ruptura de la relación con el mismo, así como la pérdida de amor.

Si una niña o un niño comienza a relatar una situación de abuso es necesario hacer una buena acogida: escuchar, mantener la calma, no reaccionar emocionalmente ante el relato -no expresar tristeza, enfado, pánico ni shock-, establecer una relación de confianza, respeto y límites corporales, hablar de los secretos buenos y malos, de la intimidad, dejar claro que el desvelamiento no le va a traer problemas, ayudar a crear un clima de seguridad y protección, decirle que le creemos, etc.

Aunque en todas las entrevistas de intervención a víctimas de agresiones sexuales es muy importante que sean realizadas por profesionales especializados, en el caso de los menores lo es más aún, y se debe asegurar que se pongan en marcha adecuada y escrupulosamente los protocolos de protección a menores.

PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL A MENORES

- Ponerse en contacto con el *Programa Revelas* de la Consejería de Bienestar Social, Servicio de Familia y Menores. El Programa de Prevención e Intervención en Abuso Sexual Infantil presta atención integral y especializada tanto a niños y niñas que han sido víctimas de este tipo de maltrato, como a los agresores menores de edad, así como a las familias de ambos. A partir de ahí, indicarán los pasos a realizar para la protección del o la menor.

- También, se puede contactar con los Servicios Sociales Municipales para que activen el protocolo de protección de menores.

- En caso de ser una situación de urgencia se contactará con los Servicios de Emergencia.

CONTACTO Y DERIVACIÓN

Servicio de Emergencias: 112

Policía Nacional: 091 Policía Local: 092 Guardia Civil: 062

Programa Revelas

(Prevención e Intervención en Abuso Sexual Infantil dirigido a menores y familiares)

Tel. 949 88 58 17 / 949 88 58 00 revelas.bs@jccm.es

Servicios Sociales Municipales de Atención Primaria, cita previa en:

Centro Municipal Integrado Eduardo Guitián en Avenida del Vado, 15 Tel. 949.01.03.58

Centro Social Cifuentes en C/ Cifuentes, 26 Tel. 949.01.03.82



6.4.- ACTUACIONES DE PREVENCIÓN Y PARA LA SENSIBILIZACIÓN CIUDADANA

El desarrollo de actividades de prevención y para la sensibilización ciudadana irán avanzando en la conciencia social y en la erradicación de agresiones sexuales. Para tal fin y paralelamente al protocolo de intervención ante la detección de casos, se desarrollará una estrategia de sensibilización y prevención que visibilice la violencia sexual mediante:

1.- Diagnóstico anual en el que se recoja el número de casos detectados de violencia sexual en el municipio de Guadalajara, la tipología de casos, así como la valoración cualitativa profesional sobre población en riesgo, manifestaciones de violencia sexual, necesidades detectadas.

2.- Campañas de sensibilización y prevención dirigidas a la ciudadanía. Será óptimo lanzar al menos dos campañas anuales en torno a algunos de los *Días Internacionales* vinculados a la Igualdad de oportunidades y la eliminación de la violencia de género (25 de noviembre-Día Internacional contra la Violencia de Género, 8 de marzo-Día Internacional de la Mujer, 23 de septiembre, Día Internacional contra la Explotación sexual y el Tráfico de mujeres, niñas y niños, etc.).

3.- Campañas de prevención de agresiones sexuales en Ferias y Fiestas: difusión de folletos informativos, flyers, puntos violetas, sensibilización a las Peñas, etc. La sensibilización mediante campañas que visibilicen el rechazo de la ciudad a las actitudes sexistas y el repudio a la violencia sexual es fundamental para ir avanzando en la reeducación social. Desmontar el imaginario de la cultura machista mediante imágenes, lemas, etc. es una de las estrategias más efectivas para entender que la violencia sexual violenta a toda la ciudadanía. En este sentido, mostrar el buen trato como contrapunto es una manera eficaz de que la población se sume a rechazar las actitudes machistas, actitudes que abren la puerta a la violencia de género y, en concreto, a la violencia sexual.

4.- Talleres de sensibilización, con carácter anual se realizarán talleres de sensibilización y prevención dirigidos a la ciudadanía. Se proponen los siguientes:

- Talleres de coeducación y educación afectivo-sexual dirigidos a Educación Primaria y Secundaria. Educar en la igualdad y el buen trato y la salud afectivo-sexual es clave para prevenir que la infancia y juventud se conviertan en generaciones que rechacen la violencia de género y la violencia sexual (como manifestación de la primera).

- Talleres de sensibilización para comprender la violencia sexual dirigidos a la ciudadanía a través de AMPAS, Centros Sociales, Tejido Asociativo, etc. Es necesario visibilizar la violencia sexual y hacerla comprensible. En este sentido, se trata de fomentar la reflexión personal sobre la permisividad y la complicidad relativa a comportamientos sexistas y actitudes que denotan agresión sexual.

5.- Asesoría juvenil municipal afectivo-sexual: asesoramiento a juventud y familias. A menudo la falta de orientación afectivo-sexual puede generar la normalización de actitudes y comportamientos insanos. Además, la irresolución de situaciones personales en este sentido genera dudas e invisibilización de violencia latente. Orientar y asesorar a la juventud de manera personalizada, dado lo expuesta que está a modelos afectivo-sexuales machistas puede evitar a corto, medio y largo plazo la reproducción de comportamientos de dominación y/o sumisión que sostienen las agresiones sexuales. Asesorar en el buen trato y en el desarrollo de actitudes afectivo-sexuales sanas es la mejor garantía para evitar la violencia de género y, en especial, la violencia sexual. En este sentido, facilitar también pautas a las familias, ante situaciones que no saben cómo manejar, es una herramienta fundamental para la educación de la infancia y la juventud.

6.- Formación a profesionales que directa o indirectamente pueden estar involucrados. Se abordará tanto formación teórica sobre las diversas formas de Violencia Sexual como formación especializada para la intervención con víctimas. En este sentido, será muy importante la formación de profesionales de la información y comunicación, a fin de que el tratamiento de las noticias contribuya, de manera eficaz, a la visibilización de la violencia sexual, su prevención y la sensibilización ciudadana.

7. PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA LA CIUDADANÍA

SI ESTÁS EN ALGUNA O VARIAS DE ESTAS SITUACIONES...

- ... te ha ocurrido algo que no entiendes muy bien, pero te hace sentir mal
- ... tus relaciones sexuales no son como te gustaría
- ... tu relación con tu pareja no te hace sentir bien
- ... hay comportamientos y prácticas sexuales que no te agradan
- ... has tenido una experiencia sexual que te hace sentir incómoda o te avergüenza
- ... te sientes intimidada por cómo alguien te habla, te mira, etc.
- ... has vivido un episodio en el que has tenido miedo por ser mujer
- ... si piensas que puedes estar viviendo, o has vivido situaciones de violencia de género o sexual

TE AYUDAMOS Y APOYAMOS EN:

Centro de la Mujer
Edificio de Bienestar Social, C/ Julián Besteiro, 2 (semisótano)
Contacto: **949 220 788** – centromujerguadalajara@yahoo.es

También puedes recibir atención a través de:

Atención permanente y consulta especializada de Castilla La Mancha - Instituto de la Mujer: **900 100 114** (con servicio de teletraducción)

Castilla La Mancha – Instituto de la Mujer:
Herramienta online: www.navegadora.castillalamancha.es

Contacto por e-mail: noestassola@navegadora.es

Atención permanente sin dejar rastro en tu factura, de ámbito nacional: **016**

SI HAS SUFRIDO UNA AGRESIÓN SEXUAL:

- Estás bloqueada y nerviosa llama al teléfono de Emergencias (112) y explícales, ellos te dirán que hacer.
- En entornos festivos busca a protección civil, a policía nacional o local, guardia civil o llama a Emergencias (112).
- Denuncia lo antes posible (**Policía Nacional, Av. del Ejército, 12**) y acude a que te hagan un reconocimiento a los Servicios de Urgencias Médicas:

Centro de Salud Los Manantiales - Hospital Universitario de Guadalajara
C/ Julián Besteiro, 44 C/ Donante de Sangre, s/n

Recibe posteriormente asistencia profesional en el Programa **Contigo** al cual se accede a través del **Centro de la Mujer** (c/Julián Besteiro, 2º. Tel. 949.22.07.88 - centromujerguadalajara@yahoo.es)

SI CREES QUE SE PUEDE PRODUCIR UNA AGRESIÓN SEXUAL y el riesgo puede ser inminente acude a:

Servicios de emergencias: **112** Policía Nacional: **091**
Policía Local: **092** Guardia Civil: **062**

SI PRESENCIAS UNA AGRESIÓN SEXUAL...

Ofrece acompañamiento hasta que esté con una persona de confianza.
Busca a los servicios de emergencia, o llámalos (112)

SI SOSPECHAS QUE SE ESTÁ PRODUCIENDO UNA SITUACIÓN DE ACOSO, ABUSO O AGRESIÓN SEXUAL

Ponte en contacto con:

Centro de la Mujer: **949 220 788** - centromujerguadalajara@yahoo.es

Policía Nacional, Unidad de Atención a la Familia y a la Mujer:
atencionfamiliaymujer@policia.es – **091**

Si se trata de menores:

Pide cita en los Servicios Sociales de Atención Primaria:

949 010 358 – 949 010 382

SI SOSPECHAS QUE TU HIJO/A MENOR PUEDE ESTAR SIENDO O HABER SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL, CON INDEPENDENCIA DE QUIÉN SEA EL ABUSADOR, ponte en contacto con:

Centro de la Mujer (c/Julián Besteiro, 2. Tel. 949.22.07.88 - centromujerguadalajara@yahoo.es). Te orientarán, apoyarán y ayudarán.

Asesoría Juvenil Afectivo Sexual (Centro Joven en la C/Cádiz, 2 – 4. Tel. 650 464 660 – consultajoven@aytoguadalajara.es)