

ABORDAJE DE LA VIOLENCIA SEXUAL DESDE LA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR

EFFECTOS PARA LA SALUD DEL ABUSO SEXUAL. FORMAS DE PRESENTACIÓN

IMPLICACIONES PROFESIONALES

El abuso sexual infantil (ASI) es una lacra social y sigue siéndolo a pesar de todos los avances de nuestra sociedad en materia de derechos y de protección, sin embargo aún estamos muy lejos de poder garantizar la seguridad de nuestros niños, niñas y adolescentes.

El ASI es una realidad pero una realidad con una alta prevalencia. Según el Consejo de Europa, 1 de cada 5 niños europeos es víctima de abusos. ¿Y lo detectamos? ¿Nos damos cuenta? ¿Identificamos todos los casos o casi todos? Se estima que sólo el 15% de los ASI son denunciados (Ojos que no quieren ver, Save the Children).

Pongamos por ejemplo en un colegio, una clase de Educación Primaria compuesta por 25 alumnos y alumnas. Según la estadística anterior en esa clase habría 5 alumnos o alumnas abusados. ¿Identifica su profesor a estos 5 alumnos? ¿Podría decir quiénes son? Rotundamente NO. Ni siquiera a uno de ellos.

Sin embargo, sí que se da cuenta de los cuidados que cada uno de sus alumnos recibe y lo sabe por una serie de indicadores externos ya que la forma de cuidar de los niños tiene una serie de efectos, de consecuencias en ellos. Por ejemplo,

- si el niño o la niña va limpio y aseado tanto él o ella como su ropa y sus pertenencias, si esta vestimenta se ajusta a la climatología,
- si no falta nunca a clase y si lo hace la falta está justificada o por el contrario está en el programa de absentismo escolar,
- otro indicador para este profesor sería que el alumno lleve el material de clase y las tareas hechas o un desayuno adecuado,
- o que los padres acudan puntualmente a las tutorías, se interesen por la marcha escolar de su hijo y colaboren con el profesor,
- pero habría otros indicadores más ambiguos que los anteriores pero no por ello menos importantes y que tienen que ver con el comportamiento del niño, su actitud, los sentimientos, si llega a clase bostezando señal de que no ha dormido bien o de que se acuesta tarde, su nivel de desarrollo, su capacidad de aprendizaje, la relación con sus compañeros, sus valores (si es o no solidario, altruista y generoso) ...



Todos ellos son indicadores que le informan al profesor de cómo uno de sus alumnos está siendo cuidado. Y de esta forma podría decir, a través de estos indicadores, muchas cosas, por ejemplo si alguno de sus alumnos presenta dificultades de aprendizaje, familiares, económicas, de comportamiento, de relación, emocionales, de salud... pero seguramente no podría ni sospechar si están siendo o no víctimas de abusos, más bien ni se le ocurriría pensar en esta posibilidad.

Y el ASI tiene sus indicadores también. Un indicador es una manifestación exterior de un fenómeno, es decir, de algo que ha ocurrido por eso los indicadores de abuso sexual son los mismos que sus efectos. En el caso del colegio, el profesor podrá averiguar muchas cosas sobre sus alumnos guiándose por los indicadores referidos.

¿Y un pediatra con una consulta de 30 niños al día? De nuevo según los datos del Consejo de Europa debería detectar 6 niños diarios. ¿Y lo hace? Tampoco, ni siquiera uno al día.

Y pongo estos ejemplos, el del profesor o el del pediatra, porque el Sistema Educativo y el Sistema Sanitario son universales y esto les convierte en dos magníficos observatorios de la infancia porque todos los niños pasan por ellos.

¿Qué ocurre entonces? ¿Dónde está la dificultad para la detección del ASI?

¿En la incompetencia de los profesionales? Nada más lejos de la realidad. Es una tarea ineludible pararnos a analizar este asunto.

*Una cuestión que ha impedido ver el abuso es que hasta décadas recientes la sociedad ha invisibilizado **a la infancia** porque los niños no eran reconocidos como legítimos otros. Incluso en algunas épocas de la historia de la humanidad los niños no tenían derecho a la vida y el infanticidio era una práctica habitual que no estaba penada. Y ni había leyes que castigaran el ASI.

* Otra cuestión que nos dificulta detectar el abuso son los **mitos y creencias** que entorno a este tema imperan aún en nuestra sociedad. Todos hemos crecido bajo una serie de creencias culturales sobre el ASI. De todas ellas la que más nos ha dificultado la detección es la idea de que el abuso sexual infantil no existe. De aquí que cualquier indicador que nos hiciera sospechar de un caso de abuso no lo veamos como tal si en nuestra cabeza no existe la posibilidad de que un niño pueda sufrir tan terribles vejaciones. Pero también existen otros mitos que han invisibilizado el abuso como que el incesto sólo se da en familias desestructuradas y marginales, de clases sociales desfavorecidas o que los abusadores casi siempre son desconocidos, delincuentes o enfermos mentales. O que siempre son varones por lo que se ha escapado de nuestro campo las abusadoras. También late en nuestra cultura la creencia de que los niños son mentirosos por naturaleza y tienen una fantasía desbordable y esto nos ha llevado a poner en duda la veracidad del relato de un niño cuando cuenta que han abusado de él.



*Otra razón para esta dificultad en detectar el abuso es el **carácter privado del escenario del ASI**. A los niños se les somete a terribles vejaciones fuera de la vista de los demás.

*Otro punto de interés es el **ocultismo** en torno al abuso porque ante la sospecha de abuso hay quien mira para otro lado y no hace nada para evitarlo o centra todos sus esfuerzos en taparlo, en ocultarlo, en que nadie se entere, en que no salga a la luz. Tal es el caso de algunas familias que guardan celosamente este secreto porque consideran es una vergüenza social, para evitar que uno de sus miembros vaya a la cárcel... Y está por encima el honor de la familia que la protección de la víctima.

* También el **silencio de las víctimas**. Hay niños que no lo cuentan nunca o lo cuentan un tiempo después. Según Save the Children (Ojos que no quieren mirar, 2017) transcurre una media de 4 años hasta que se descubre el abuso. Hablo del sometimiento infantil a la ley del silencio que les impone el agresor –les manipula, les amenaza o les engaña para que no lo cuenten o delaten-. No sólo hablo del silencio de las víctimas, hablo también del silencio de profesionales, vecinos e incluso familiares. Se trata de un silencio múltiple, una conspiración de silencio. Pero cuando los niños lo cuentan tampoco se les cree siempre.

* La **inexistencia de indicadores psicológicos específicos** de abuso, de indicadores claros y rotundos de que una vez que está presente ese indicador es prueba irrefutable de que el abuso se ha producido. No tenemos indicadores así a nivel conductual, emocional, social...

Todo lo dicho hasta aquí explicaría las dificultades del profesor para detectar el abuso en alguno de sus alumnos. Pero hay más y tiene que ver con la formación. Los profesionales necesitamos formación, formación y más formación en este tema. Pero también es una cuestión de concienciación social porque es necesario que la ciudadanía tome conciencia de que el ASI existe y que no se trata de un niño o de dos, que son muchos los casos al punto de contar ya con cifras de proporciones epidémicas (1 de cada 5 niños sufre abusos).

Por esta razón, escribí un libro, Palabras Prohibidas, para desterrar estos mitos sobre el abuso y contribuir a la conciencia social, escrito en formato de novela para que su lectura estuviera al alcance de cualquier adulto, de cualquier edad, de cualquier nivel cultural.



¿Qué efectos psicológicos, para la salud mental tiene el ASI en los niños, niñas y adolescentes?

Los indicadores del ASI y los efectos y secuelas para la salud que deja en los menores son los mismos. No se expondrá aquí una descripción detallada de síntomas psicológicos (trastornos del sueño, de la alimentación, del control de esfínteres...), sociales (aislamiento social, conductas disociales...), conductuales (cambio brusco de conducta, irritabilidad, pasividad...), afectivos (tristeza, ansiedad...) o cognitivos (distrabilidad, bajo rendimiento académico...) que se encuentran en cualquier manual. He preferido transmitir mi experiencia emocional desde el trabajo que vengo realizando hace ya muchos años en psicoterapia de estos niños.

Yo me he preguntado **¿por qué sufren los niños y niñas abusados? ¿Por qué son tan devastadores los efectos del abuso? ¿Qué es lo que tanto les daña?**

Y lo que he encontrado en la carita de estos niños es un cúmulo de cosas, hablo de multicausalidad. Ya sé que a todos nos gustaría que la realidad del ser humano no fuera siempre tan compleja y que de vez en cuando topáramos con cuestiones simples. Aquí en el ASI no encontrareis esa simplicidad, muy al contrario.

1. Entonces ¿por qué daña tanto el abuso? Porque el ASI descubre al niño o a la niña **la sexualidad en toda su brutalidad y crudeza** pero no la sexualidad del niño (los niños también tienen su propia sexualidad) sino la del adulto sin que el menor tenga capacidad ni madurez para comprenderlo y asimilarlo. EL abuso le daña porque es algo que no se corresponde con los recursos madurativos de su estadio evolutivo.
2. A esto se suma que el abusador manipula la realidad **creando un estado mental confusional** en el niño porque le hace ver lo que no es –lavado de cerebro- asegurando que eso no es sexo ni erotismo ni actos libidinosos sino conductas inocentes, porque sólo es un juego le dice el abusador a la niña y, el remate, que son muestras de cariño. Así, en la cabecita de nuestra niña, es decir, en su percepción del mundo y de las cosas, se confunden afecto con sexo. De hecho, una de las secuelas que pueden tener en la adolescencia es la convicción de que sólo la querrán por el sexo o que el sexo es su único valor. E hipersexualizará las relaciones.
3. Los niños sufren por más cosas. **El abusador es alguien cercano y significativo en la vida del niño**, pertenece a su entorno inmediato, sea miembro de la familia o no. Es alguien conocido por el niño y generalmente también por los padres si es que no es un familiar. Son mucho menos los casos donde el abusador es un desconocido. El abusador es alguien cercano al niño, a veces muy cercano tanto que puede ser el padre. En estos casos los efectos del abuso son mayores. ¿Por qué? Porque el abusador manipula la confianza que el niño deposita



en él y se aprovecha de la dependencia del menor. Es a lo que se llama uso abusivo del poder.

4. Pero no pensemos en el abuso como algo estático, que permanece inmodificable a lo largo del tiempo. **El abuso es progresivo** respecto al contenido de las conductas abusivas. El abusador comienza de menos a más, exhibiendo sus genitales, haciendo después que el niño los toque o tocando él al niño hasta llegar progresivamente a conductas de mayor gravedad como la penetración. Quiere esto decir que un niño puede estar sometido durante años (y sin que nadie lo sospeche) y que cada vez el abuso irá a más. No sólo las conductas abusivas, también las estrategias del abusador para lograr que el niño se deje hacer, sino además que no lo cuente, que no le delate. Y así comienza otra forma de daño emocional al menor porque le confunde cuando le dice que eso es un juego pero un juego secreto que no debe contárselo a nadie. Pero el niño o la niña crecen y van haciendo preguntas al respecto porque van creciendo también las conductas abusivas y puede que el menor se resista, entonces el abusador despliega otras estrategias, como decía para que el menor se someta a sus aberraciones y no le delate. Y van creciendo paralelamente los sentimientos de culpa en el niño o en la niña, por dejarse hacer todo aquello, por no contarlo, por callar, por guardar el secreto. De esta forma, el niño o la niña queda atrapado en la dinámica abusiva.
5. Uno de los efectos o secuelas más importante para su salud y que más le daña es justamente los sentimientos de **culpa**. La culpa es la secuela más pertinaz y que más les destruye. La culpa por haberse dejado, por no haberlo contado antes, por no haberse defendido, por no haberlo evitado. Incluso se sienten culpables porque creen haberlo provocado. Y cuando lo cuentan, por ejemplo a su mamá, se sienten culpables por el dolor que adivinan les ha producido su relato.
6. Y no acaba ahí todo. Los niños pueden llegar a sentir **placer** en esos contactos sexuales. Entonces se sentirán más culpables aún.
7. Y si esto no fuera suficiente, es decir, alguien que debería cuidarle y protegerle le daña, como cuando el abusador es uno de los padres, entonces aparecen los demás, los supuestamente protectores como son los otros miembros de la familia no abusadores, los profesionales... Hablo de **revictimización**. Ocurre cuando no se protege, cuando no se interviene adecuadamente y a tiempo, cuando se somete al niño a múltiples interrogatorios para que relate una y otra vez lo que le ha pasado obligándole a revivir y reexperimentar de nuevo esa experiencia en cada relato. Hablo de las condiciones en que los niños y niñas participan en el proceso judicial. Un proceso no adaptado a su edad,



condición o estadio evolutivo. Para cualquiera adulto, la participación en un proceso judicial sería una experiencia estresante. Podemos imaginar lo que supone para un niño verse en un lugar desconocido, que le interroguen personas que no conoce de nada y tener que contar experiencias muy dolorosas de las que además se siente culpable y en un ambiente legal y formalista. Esto le crea un estado emocional, que se suma al que ya tiene por la situación en sí del abuso vivido, y que va a interferir notablemente en su capacidad para prestar un testimonio **válido, exacto, fiable y creíble**.

Ahora adquieren más sentido los indicadores y secuelas que todos los manuales sobre abuso sexual infantil refieren:

Tristeza, enuresis, bulimia, ideas e intentos de suicidio, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno por estrés postraumático, pesadillas, bajo rendimiento escolar, distraibilidad, irritabilidad, aislamiento social, trastornos de conducta, hipersexualización de las relaciones, consumo de tóxicos...

¿Qué podemos hacer?

***Mejorar el conocimiento de la población** sobre el tema (formación). Por ejemplo deben saber que hay que prestar una especial atención a los niños discapacitados.

***Conocer lo que se debe hacer en caso de sospecha.**

***Educación afectivo-sexual** incluida en el currículum académico para que sepan defenderse, pedir ayuda, distinguir sus sentimientos...

* **Fomentar la Parentalidad Positiva** para que los niños crezcan con modelos de apego seguros, en entornos protectores y empoderados.

* **Cambio en las instituciones y los profesionales...** Pasar de un estilo de espera a un estilo de búsqueda.

En Conclusión:

El ASI es un importante factor de riesgo para padecer trastornos mentales, trastornos que pueden llegar a la vida adulta y que crean un contexto de vulnerabilidad.

