

INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Angélica Gutiérrez Gutiérrez ^(*)

Fecha de publicación: 01/04/2013

Resumen:

Este artículo trata sobre la ayuda a víctimas en casos de abusos sexuales a menores, dada la especial protección que necesitan los niños al ser sujetos más indefensos. La mayor vulnerabilidad de los niños hace necesaria una dedicación particular por parte de su familia, profesionales e instituciones.

Palabras clave Niños / abuso sexual / intervención / víctima / terapia.

La victimología estudia a la víctima como persona que sufre las consecuencias, principalmente, de un hecho delictivo. Abarca el análisis de su relación con el delito, la prevención, la intervención sobre la víctima una vez que ha padecido el daño, etc.

Dentro de los muchos tipos de víctimas, algunos grupos, debido a su condición, se consideran como especialmente vulnerables y entre estos se encuentran los menores, ya que son sujetos más indefensos. Un menor puede ser víctima de cualquier tipo de delito pero sobre todo se encuentran más desprotegidos cuando sufren malos tratos o abusos sexuales puesto que, en muchas ocasiones, estos delitos se producen en el ámbito familiar (de padres a sus hijos) y por tanto, no encuentran en quién apoyarse. También se da el caso de que los agresores sean abuelos o tíos del niño o

^(*) Jurista | Criminóloga | Máster en estudios sobre terrorismo y antiterrorismo.
angelicadetp@gmail.com

solamente uno de los progenitores y entonces se añade el problema de creer o no al menor y enfrentarse a otro miembro de la familia.

Al no ser en general agresores desconocidos, cuando la víctima es algo más mayor y tiene el suficiente uso de razón, no se atreve a contarle a alguien lo que le ocurre o puede que haya sido amenazado por los propios familiares en caso de que diga algo. Los más pequeños ni siquiera sabrán lo que les está pasando y eso les podría causar un trauma que necesita ser tratado.

Estos casos son especialmente graves porque la falta de madurez, la ausencia de conocimientos de la víctima y el no haber tenido un desarrollo completo influye más al ser amenazados por personas de su confianza, que se aprovechan de dicha situación.

Aunque la víctima puede ser de cualquier edad y afectar tanto a niños como a niñas, el perfil mayoritario es el de las niñas y se centra en dos franjas de edad: a los seis-siete años o cercanas a la adolescencia (doce-trece). También es un grupo de riesgo el de los menores que sufren un retraso mental que no les permita comprender los hechos completamente. Asimismo, aumenta la vulnerabilidad del menor la relación que mantiene con su cuidador, puesto que se sirve de esta para cometer los abusos.

Las secuelas que las repeticiones de los abusos producen en las víctimas se manifiestan en cambios en su conducta. Hay que observar esos indicios para ver si un menor está siendo víctima de este tipo delictivo porque lo más probable es que él no se atreva a denunciarlo.

En los niños, esta pérdida de la inocencia supone una bajada de la autoestima por la humillación sufrida, posibles estados de depresión, problemas de sueño, miedo, etc. Los más pequeños experimentan un retraso en el desarrollo de su aprendizaje e inadaptación a su vida cotidiana y social. A veces se presentan también síntomas físicos (dolor de cabeza, náuseas...). El efecto de un trauma en un niño es como en un adulto sólo que tienen más dificultades para asumir los hechos ocurridos y expresar sus emociones.

En el caso de los adolescentes, que ya tienen más control sobre su vida y entienden lo que les está pasando, hace que lo que surja en ellos sean

conductas antisociales, problemas de identidad sexual, depresiones, cambios en los hábitos alimentarios, inicio de adicción al alcohol o las drogas o incluso fugas de casa o intentos de suicidio.

Las circunstancias son muy diferentes en las distintas víctimas menores, no es lo mismo por ejemplo, que el abuso provenga de los padres, en cuyo caso el menor se ve abandonado por quien precisamente debe protegerlo, que si es un profesor, un monitor o un vecino, ya que entonces lo normal es que obtenga todo el apoyo de su familia y será mucho más fácil la superación.

Igualmente depende de si son meses o años el tiempo que transcurre mientras el menor es víctima o la edad que tenga. A un adolescente le costará más que si es un niño de muy corta edad que entiende menos lo que le pasa y que probablemente lo supere con más rapidez y no le influya en los años posteriores.

También es importante la relación madre-víctima, sobre todo cuando el acosador es el padre. Hay que tener en cuenta que muchas veces el otro progenitor o ambos, cuando el abuso viene de fuera, son ajenos a la realidad. Es necesaria una dedicación particular por parte de su familia, profesionales e instituciones para que todos coordinadamente eviten que en el futuro esos niños se conviertan en personas con problemas psicológicos o que sean ellos quienes causen problemas a los demás, actuando de la misma forma en la que han sido tratados.

Para tratar a la víctima menor es fundamental hablar con ellos, quitarles el sentimiento de culpa y hacerles comprender la situación para que no se sientan como “bichos raros” y puedan llevar una vida completamente normal a pesar de lo que han vivido. Si se realiza correctamente y las circunstancias son las adecuadas, se puede conseguir.

La intervención debe comenzar desde el momento de la revelación. Es importante que el niño esté tranquilo y que sienta que puede confiar en los profesionales con los que va a tener que comunicarse. Las relaciones de los menores son muy diversas, algunos al principio están tranquilos y más tarde es cuando manifiestan problemas, mientras que en otros, estos están presentes al contarlo y a medida que va transcurriendo el tiempo y el trauma se trata, experimentan una mejoría.

Hay que valorar su desarrollo evolutivo (de comunicación, de aprendizaje), si hay depresión (posible riesgo de suicidio) y trastornos de estrés postraumático (sueños, volver a experimentar los abusos), así como autolesiones, problemas sociales, desconfianza, etc.

Dentro de esta primera fase del descubrimiento de lo que ha sucedido, nos encontramos con varios problemas. Por un lado, los niños más pequeños tienen dificultades para expresar exactamente los hechos dada su limitación del lenguaje, con lo que sus palabras pueden interpretarse de más de una manera y no dejarnos claro si el abuso está teniendo lugar o no, con la consiguiente incredulidad por parte de sus padres o en quien el menor esté confiando. Por otro, la coacción a la que se ven sometidos por las amenazas que sufren sobre algún tipo de venganza si lo cuentan, sobre todo si son adolescentes, que se sienten más avergonzados. Por este motivo, hay que tener mucho cuidado cuando por parte de familiares, profesores o incluso amigos, en el caso de víctimas adolescentes, se intuyan indicios de abusos; cualquier llamada de atención del menor debe ser escuchada. Estas personas también deben saber a qué lugares acudir si descubren o les cuentan que estos abusos existen, como juzgados, la policía, servicios sociales, asociaciones o fiscalías de menores.

Una vez descubierto el hecho, es esencial tener al niño apartado del autor de los abusos, demostrados estos, para evitar que se repitan, así como para que cumpla posibles amenazas con las que tenga a la víctima coartada para que no diga nada. Otro de los ámbitos en los que hay que intervenir, es en ayudar a las víctimas en todas sus entrevistas: con policías, jueces, médicos, etc. Aunque los menores estén legalmente más protegidos y declaren sin público y separados, nada va a evitar que tengan que pasar por la mala experiencia al tener que contar de nuevo los actos de los que han sido objeto y revivir la situación.

Lo primero que hay que hacer para tranquilizarlos es informarles bien del desarrollo del juicio (algo que realmente no suele hacerse con las víctimas de ningún tipo de delito aunque debería hacerse), ya que a la incomodidad explicada, se añaden los habituales nervios ante el hecho de tener que hablar en un juzgado, no saber cómo responder o cómo comportarse.

La asistencia a los niños tiene que ser tanto individual como en grupo. En la individual, hay que ocuparse de los sentimientos de desorientación que el niño tiene por haber sido alejado de su hogar y su familia (en su caso), de culpa, la depresión y la falta de autoestima. El tratamiento no es igual en todos los casos porque no todos lo sufren de la misma manera ni sus circunstancias son iguales.

Se les debe enseñar a expresar y aceptar sus sentimientos, que superen el trauma mediante juegos (para que no asocien las terapias a algo negativo), de manera que sean útiles para que el niño se encuentre en un buen ambiente y vaya confiando en otras personas. También hay que analizar el desarrollo de sus actividades sociales, enseñarles a controlar la ansiedad, la ira y la depresión, esta última, más frecuente en adolescentes. Necesitan ser motivados con actividades atrayentes que les proporcionen una excusa para mejorar en su vida, que recuperen las ganas de hacer lo que les gusta y compartir estas actividades con otras personas, lo que les hará sentirse útiles, mejorar su estado de ánimo y ver que son capaces de ayudar a otras personas en su misma situación.

Respecto al tratamiento colectivo, lo positivo es el trato con iguales (lo mismo que en el caso de grupos de padres cuando los abusos provienen del exterior o de otros miembros de la familia). Lo que persiguen estas terapias es la reafirmación de la víctima como individuo, como parte de una familia y como miembro de un grupo de iguales.

Este tipo de terapia es muy eficaz porque no hay nadie mejor que quien ha pasado por lo mismo para entender el sufrimiento de otras víctimas. Lo más conveniente es agrupar a niños de similares edades y en número de cinco a ocho integrantes (menos de cinco no, por si hay ausencias y más de ocho no permite conceder a cada niño el tiempo que exijan las circunstancias). La duración y frecuencia de las sesiones se establece en función de la edad de las víctimas (prescolares, escolares o adolescentes).

En los grupos de padres, hay que concienciarlos de que ellos no son los responsables del abuso (si este viene de fuera), ya que pueden sentir que lo son por haber dejado al niño a solas con esa persona, creer que no han sabido cuidar suficientemente de él o por no haber sido capaces de darse

cuenta de lo que ocurría. El éxito de estas terapias radica en que están abiertas a las relaciones de igualdad, en las que comprueban que no son los únicos que han sufrido este problema y eso les viene bien para reducir el aislamiento, de forma que van descubriendo aspectos positivos de su personalidad y la de los demás. Además el grupo les sirve como apoyo y seguridad, en contraposición con el rechazo que, como ejemplo en algunos casos, pudo experimentar anteriormente por parte de sus padres.

Para conseguir todo esto, se requiere un amplio grupo de profesionales de distintos ámbitos que intervienen de manera simultánea, lo que va a influir en la situación psicológica y social del menor y en sus relaciones familiares. Estos profesionales pueden ser, entre otros (trabajadores del campo de la justicia, de salud mental, servicios de protección infantil):

- Un psicólogo clínico que se ocupe de la intervención terapéutica.
- Un trabajador social para la protección del menor.
- Policías, para los aspectos criminales.

Cada una de ellas tiene una finalidad, así, la intervención terapéutica consiste en el tratamiento del trauma psicológico a nivel individual y de las alteraciones en las relaciones familiares. En el caso de la intervención protectora, se aplica toda forma de actuación que persiga la protección del desarrollo físico, emocional y moral de la víctima. Por último, la intervención punitiva supone castigar a quien ha cometido el delito, atribuyéndole toda la responsabilidad.

Con el conjunto de las tres, la finalidad de la intervención en esta fase es estabilizar las actividades cotidianas del niño, reducirle el estrés, ayudarlo en los cambios a los que se tiene que enfrentar en su vida, eliminar la vergüenza y la culpa y hacerle comprender que todo esto es para lograr su recuperación. Con estas intervenciones se procurará que el culpable asuma toda su responsabilidad y también se centrarán en la relación madre-víctima, por si esta tenía conocimiento de los abusos o no, si los ocultó o los desveló y en función de su actitud, comprobar cuáles son los sentimientos del menor hacia ella y de qué manera estos influyen en su relación.

Una vez concluidas las terapias de grupo, conviene que los asistentes sociales hagan visitas al domicilio para ver si el menor evoluciona de manera positiva o si por ejemplo, en el caso de que quien abusó de él fuera un vecino, comprobar cómo están las relaciones con sus padres. Si no se realiza este posterior seguimiento y el abuso tenía lugar en casa, hay probabilidades de que, a pesar de las terapias hechas también con el padre, estos se repitan. Por tanto, hay que asegurarse de que las sesiones han tenido el resultado que se pretendía conseguir. Y por supuesto, tendrán la función principal de actuar cuando tengan constancia de que los abusos efectivamente se están produciendo y la familia lo niegue o rechace las observaciones de los profesionales y se resistan a recibir cualquier tipo de ayuda.

Todo esto tiene una finalidad: evitar que el niño tenga traumas en el futuro, recuerdos de los abusos u otras consecuencias psicológicas. Lo que también deben impedir los profesionales es la continua victimización de los niños. Encontrarse expuesto de manera prolongada a los estímulos traumáticos supone un factor de riesgo para que luego esto repercuta en su vida adulta; pero, en la mayor parte de los casos, si la terapia es adecuada, se supera sin problemas.

BIBLIOGRAFÍA

- Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M.R., *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Pirámide, 2000.
- Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M.R., *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Siglo veintiuno de España editores S.A., 1997.
- Echaburúa Odriozola, E., *Superar el trauma*. Pirámide. Madrid, 2004.
- Mullender, A., *La violencia doméstica: una nueva visión de un viejo problema*. Paidós. Barcelona, 2004.