



No guardes el secreto. Abuso sexual infantil.

Ciudadanía, 28/08/2018



Un estudio de la Universidad de Salamanca revela que en España, una de cada 4 niñas y uno de cada 7 niños sufre algún tipo de abuso

antes de cumplir los 17 años de edad (López y del Campo, 1994). El Consejo de Europa afirma que uno de cada cinco menores son sometidos a violencia sexual. A pesar de lo alarmante y significativo de estas cifras, en España se habla poco de abuso sexual infantil. No es frecuente que se realicen charlas informativas y preventivas en las escuelas, y muchos padres y maestros creen que estos casos son poco frecuentes o excepcionales.

La definición clásica de abuso sexual infantil la hallamos en el National Center of Child Abuse and Neglect (1978), que define el Abuso Sexual en la Infancia (ASI) como “contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente a él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro”.

La Asociación para la Sanación y Prevención de los Abusos Sexuales en la Infancia (ASPASI) explica en su web que el abuso sexual infantil tiene lugar en todos los niveles sociales y culturales. Alrededor del 86 por ciento de los casos los cometen familiares y allegados. En muchos casos el abuso no llega a ser conocido, ya que tiende a silenciarse. Entre los motivos de este silencio se hallan la falta de información, la vergüenza, el miedo a la estigmatización o al rechazo, deseo de proteger al agresor por ser de la familia, o el miedo del menor a no ser creído. Los abusadores suelen ser varones aparentemente normales, integrados socialmente. Sólo un 13% de los abusos son cometidos por mujeres.

La fundadora de ASPASI, Margarita García, explica en [un artículo de El Periódico](#) de 02.06.2018 algo más sobre el tabú existente alrededor de este tema.

“Me cuesta horrores que los colegios abran las puertas para dar charlas. Les da pánico porque piensan que debatir y poner

sobre la mesa este tema les acarreará mala fama”.

Esta psicóloga decidió fundar ASPASI en 2007, tras percibir que un elevado porcentaje de sus pacientes habían sufrido abusos sexuales en la infancia. Esta entidad proporciona asistencia psicológica a las víctimas, niños y adultos, además de una importante labor de formación y sensibilización.

Por su parte, Vicki Bernadet, creadora de la Fundación del mismo nombre, señala en [ABC, 24.06.2017](#)

“El problema es que los padres no se presentan a las charlas, porque siempre piensan que eso no le pasa a sus hijos. Pero el trabajo de una víctima es, desde que te levantas hasta que te acuestas, que nadie note nada. Lo ponen muy difícil».

La Fundación Vicki Bernadet trabaja de forma integral con niños que han sufrido abuso sexual infantil, proporcionando atención terapéutica y jurídica, formación y prevención, asesoramiento a profesionales y acciones de comunicación y sensibilización. La fundadora, Vicki Bernadet, vivió esa terrible experiencia durante su propia infancia, y creó la Fundación para fomentar la detección e intervención en estos casos.

La American Academy Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) enumera una serie de signos y síntomas para facilitar la detección de estos casos: aumento del interés del niño en el sexo o, por el contrario, evitación total de todo aquello que tenga naturaleza sexual, problemas de sueño o pesadillas, aislamiento de sus amigos y familia, depresión, comportamiento seductor, decir que tienen el cuerpo sucio, tener miedo de que haya algo malo en sus genitales, negarse a ir a la escuela, delincuencia, problemas de conducta, secretividad, evidencia de abusos sexuales en sus dibujos, juegos o fantasías, agresividad, o comportamiento suicida.

Según ASPASI, entre las consecuencias de estos abusos a largo plazo se encuentran una baja autoestima, miedos, sentimiento de suciedad, vergüenza, culpabilidad, hipersexualización o miedo al sexo, anorexia, depresión, psicosis, prostitución, dificultades para relacionarse, dependencia, drogadicción, autolesiones, o tentativa de suicidio.

Un [informe de Mujeres para la Salud](#) recoge las graves consecuencias del abuso sexual infantil. Miedo, problemas para dormir, pesadillas, confusión, sentimientos de culpa, vergüenza, ira junto con la incapacidad de manejar estas emociones. Cuando es el padre el abusador la situación se complica, ya que la víctima pierde la confianza en la persona que debería protegerla y que representa su seguridad. Se mezcla el sexo con el afecto, con el cuidado, el poder y el cariño. Muchas víctimas padecen secuelas a largo plazo: dolor de estómago, problemas de concentración, dolor de cabeza, trastornos del sueño, baja autoestima, odio a su propio cuerpo, depresión, fobias, ansiedad, adicciones, comportamientos autoagresivos y autodestructivos, y evitación de las relaciones sexuales. También presentan sentimientos negativos acerca de sí mismas, del sexo y de los varones. Algunas vuelven a reproducir patrones de abuso en sus relaciones posteriores. También Save the Children señala en [un extenso informe](#) las posibles consecuencias que puede tener el abuso sexual infantil en los menores afectados: trastorno por estrés postraumático, trastornos psicósomáticos, alteraciones del sueño, desórdenes alimentarios, y trastornos disociativos.

Estas entidades recomiendan también algunas medidas de prevención. La AACAP recomienda advertir a los menores que si alguien trata de tocarles o hacerles algo que no deseen, digan que NO a la persona y lo cuenten inmediatamente a sus padres, así como enseñar a los niños que el respeto a los mayores no implica obediencia ciega. Por su parte, la pediatra Narcisca Palomino (2015), propone fomentar desde el Programa de Salud Infantil el apego, la parentalidad positiva y el fomento de vínculos afectivos protectores. Save the Children señala en su informe las siguientes medidas para la prevención: Crear un clima de comunicación, cariño, confianza y seguridad en la familia, hablar con ellos de estos temas para que ellos también puedan hablar con los padres, enseñarles a pedir ayuda, conocer a sus vecinos y amigos, proporcionarles una educación afectivo-sexual, fomentar el que se hable de los sentimientos y emociones, reservar un tiempo cada día para la relación entre padres e hijos, proporcionarles unas pautas de protección (decir que no, no quedarse solos, saber elegir a las personas de su confianza, pedir ayuda cuando pase algo que no les guste, ayudar a diferenciar los secretos que se deben guardar de los que

no). Save the Children también implica en la prevención a todas las instituciones competentes, sociales, educativas, sanitarias, policiales y judiciales. Por otro lado, UNICEF, propone [cinco guías](#) para prevenir el abuso sexual infantil en el deporte. Englobadas bajo el título “El abuso infantil queda fuera de juego”, cada una de las guías va dirigida a una audiencia: tres de ellas a niños de diferentes tramos de edad, y dos para profesionales. Contiene además, un decálogo en formato póster para que los niños conozcan los límites y estén prevenidos contra el abuso. Por su parte, la Fundación Vicki Bernadet presenta [unos cuentos](#) para prevenir el abuso sexual infantil.

La reacción que tengan los padres y adultos a cargo ante la revelación de que su hijo ha sufrido abusos sexuales es fundamental para la futura evolución del niño, por lo que es importante cuidar la reacción inicial. Ante esta revelación, ASPASI recomienda a los padres que contengan su reacción emocional delante del niño para no asustarle (el niño debe sentir que les puede contar cualquier cosa), que crean a su hijo, y que eviten las preguntas que le hagan sentir culpable (¿Por qué no le dijiste que no? ¿Por qué no te fuiste de allí?). También recomiendan que ante la duda, apoyen al niño y le lleven a un profesional que indague en los hechos. Asimismo, los padres deben preguntarle cómo se siente y decirle que ha hecho bien en contarlo porque así se podrán buscar soluciones adecuadas. Para los adultos puede ser difícil saber cómo reaccionar ante el mazazo de que un hijo/a ha sufrido abusos sexuales. La Fundación Márgenes y Vínculos ha elaborado [una guía de actuación](#) para madres y padres, con el fin de proporcionar pautas de actuación ante el abuso sexual infantil. Prestarle atención, creerle, mantener la calma y no mostrar reacciones de alarma extremas (muchos menores dicen que lo que más les afectó fue ver tan mal a sus padres), hacerle saber que no es culpable de lo que le ocurre, que el único responsable es el agresor, transmitirle que se le va a proteger y comentarle que ha sido muy valiente por haberlo contado y que sus padres se sienten por ello orgullosos de él/ella. Asimismo, recomiendan consultar con un profesional para que proporcione orientación a la familia. Esta guía contiene también una completa relación de servicios y recursos para las familias.

Existen diversas organizaciones públicas y privadas a las que se puede acudir para obtener ayuda para el menor afectado. En Madrid, [el CIASI](#) es un organismo público gestionado por Asociación Centro Trama. Este centro atendió 657 casos de abuso sexual infantil en 2017. En Barcelona existe la [Unidad Funcional de Atención a los abusos sexuales a Menores \(UFAM\)](#) en el Hospital Sant Joan de Déu, que ofrece asistencia psicológica, sanitaria y social. En Valencia podemos acudir al Servicio de Atención Psicológica a Menores Víctimas de Abusos de la Comunidad Valenciana. Muchas Comunidades Autónomas disponen de este tipo de organismos, a los que se puede acceder por derivación de los servicios sociales o sanitarios de base.

Asimismo, existen diversas entidades sin ánimo de lucro con profesionales especializados en ASI, que pueden proporcionar una atención integral a los menores, como ASPASI, la Fundación Vicki Bernadet, la Asociación Contra los Abusos Sexuales en la Infancia (ACASI) en Valencia, el equipo EICAS en Andalucía, y otras entidades que puedes hallar [en este enlace](#).

Pese a que el abuso sexual infantil puede producir diversas secuelas en sus víctimas, hay esperanza para los afectados cuando se recibe la atención psicológica, sanitaria y social necesaria. Margarita García, la fundadora de ASPASI, señala en El Periódico: “Desde mi experiencia con menores abusados sé que las secuelas son mínimas o inexistentes si se les trata de manera correcta”. En esta entidad realizan terapia con niños y con adultos. Con los menores trabajan con delicadeza y mediante juegos, les ayudan a contar su percepción de los hechos, a recuperar la emoción de ese momento y a expresarla. Esto les permite resituar sus pensamientos y emociones. En el caso de los adultos que sufrieron abuso sexual en la infancia, es importante resolver las emociones que estos sucesos hayan podido dejar en su interior y que hasta ahora no han sido abordadas, expresar la herida y dejar que la emoción sea expresada, sentida, reconocida y validada. El profesional deberá proporcionar el espacio adecuado para expresar esas emociones enquistadas.

[Echeburua y Guerricaechevarría](#) (2011) subrayan la importancia de ser cautos, ya que la terapia puede provocar una revictimización secundaria. El tratamiento está indicado en los niños que muestran síntomas psicopatológicos intensos (ansiedad, depresión, pesadillas o alteraciones sexuales). En los demás casos, el apoyo familiar y social y la reanudación de la vida cotidiana son suficientes como factor de protección al menor. El papel del terapeuta en estos casos consistiría en servir de orientación y apoyo a la familia para que sepan ayudar adecuadamente al menor, establecer las estrategias de protección del niño (alejamiento físico del agresor), así como realizar un seguimiento de su desarrollo psicológico. En muchos casos puede

ser necesaria la intervención terapéutica familiar, ante situaciones de negación del abuso, rabia, vergüenza, deterioro de las relaciones, o desestabilización de la unidad familiar. En caso de ser necesaria la terapia directa con el niño/a, es esencial crear una buena relación terapéutica fomentando la confianza entre el paciente y el terapeuta. Este tratará de ayudarlo a aclarar la confusión, poner nombre a lo sucedido, tomar conciencia de que la responsabilidad es del abusador, reforzarle por haberlo revelado, y proporcionarle habilidades para afrontar el proceso emocional y judicial en el que se encuentra. Se debe animar al niño a expresar sus emociones (culpa, vergüenza, ira, negación, estigmatización, baja autoestima) y validarlas (son reacciones normales ante una situación fuera de lo normal). Los autores proponen técnicas como la terapia de procesamiento cognitivo, terapias dinámicas de juego, psicodrama o la desensibilización y EMDR, si bien señalan que solo el enfoque cognitivo-conductual ha mostrado resultados terapéuticos eficaces.

Por su parte, [Jorge Barudy](#) (2012), destaca la necesidad de ayudar a la víctima a construir un relato respetuoso sobre los hechos abusivos, previniendo la demonización y la victimización secundaria. Este autor propone trabajar con la familia y con el niño para reparar el daño. Barudy añade que es necesario admitir que muchas intervenciones de protección continúan dañando a niños y niñas, que no tienen a nadie que los proteja de los protectores poco competentes, y subraya la necesidad de mejorar la formación y la praxis profesional, trabajar en red, prevenir el síndrome de burnout en los profesionales que trabajan con menores, y evitar la cosificación de los niños en el sistema de protección de menores.

Copyright Carmen Alemany Panadero

Publicado originalmente en Medium