

ABUSO DE LOS MENORES EN EL AMBIENTE INTRAFAMILIAR

Javier Urra

Universidad Complutense de Madrid (España)

Resumen

El artículo presente es una visión del autor de la problemática del abuso sexual a la infancia, las características de los agresores y secuelas para quienes sufren el impacto emocional contra su inocencia. Se detiene en el incesto y en el estrés postraumático que se deriva ocasionalmente. Analiza los distintos estadios y circunstancias personales y exógenas que influyen en la elaboración y afrontamiento del daño psicológico emocional y, específicamente, en la preocupante connivencia. Contradice el tópico existente de que toda víctima será un abusador. El texto está redactado en una forma personal y natural, trata de transmitir una visión del problema desde un ángulo diferente pero con la misma preocupación y firmeza. Se basa en la experiencia del autor durante treinta años en la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección Menores).

PALABRAS CLAVE: *abuso, incesto, connivencia, estrés postraumático, terapia, victimización secundaria.*

Abstract

The article is about the childhood sexual abuse, the characteristics of aggressors and the aftermath of the innocent victims. It also deals with incest and post-traumatic stress stems occasionally. Analyzes the different stages and personal circumstances and exogenous influencing the development and coping with emotional psychological damage. Rejects the idea that the victim always becomes a bully. The text is written in a personal and natural, try to provide an overview of the problem from a different angle but with equal concern and determination. Is based on the author's experience over thirty years at Prosecutor of the Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Minors Section).

KEY WORDS: *abuse, incest, collusion, post-traumatic stress, therapy, secondary victimization.*

Javier Urra, Dr. en Psicología, especialista en psicología clínica, pedagogo y terapeuta. Ha sido el primer Defensor del Menor en España (1996-2001) y presidente de la Red Europea de Defensores del Menor (1999-2001). Es profesor de Ética, Deontología y Psicología en la Escuela de Enfermería en la Universidad Complutense de Madrid. Ha representado a España en distintos foros internacionales como Naciones Unidas, Parlamento Europeo, entre otros.

Correspondencia: Javier Urra, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, 28007 Madrid (España). E-mail: urrainfancia@javierurra.com

El abuso de los menores en el ambiente intrafamiliar: una valoración personal

Niñas y niños que sonríen, que corren, que dibujan en colores, que son realmente inocentes, sufren a veces el zarpazo feroz del abuso sexual, del poder más inexplicable, de la apetencia egoísta, de la pulsión no canalizada. Me estoy refiriendo al asalto, a la violación, a la agresión que tiene la crudeza de un tiro de gracia.

En otras ocasiones, la sinrazón del abuso sexual vomita en el propio hogar, a ese hijo, o sobrino, quizás nieto, que en su segundo mes de vida ya mostró su interés por los otros, con su sonrisa social. Piénsese en el cataclismo interior que se produce mucho más allá de los avatares de una vida. Estas niñas y niños viven atenzados por el sobrecogimiento angustioso de la insondable noche, de la puerta que se abre, de la sombra que acecha, por la palabra cálida y persuasiva que al recibir un implorante "No", se convierte en profundamente amenazadora.

Estos adultos, mal llamados padres, tíos o abuelos que han hecho añicos la máxima que reza que el mejor don que se puede dar es una infancia feliz, no escuchan el persuasivo lenguaje de las lágrimas.

Sobre la tipografía del delito

En este tema imperan estereotipos radicalmente falsos, del tipo "es un abuso infrecuente", "se comete en lugares públicos por personas desconocidas", "lo realizan personas desequilibradas con problemas conductuales", "son actos aislados", "sólo ocurre en los niveles económicos deprimidos", o "lo padecen primordialmente los adolescentes". Hoy contamos con mayor información al respecto, pues los menores desde 1996 denuncian más estos hechos. Podríamos estar hablando, en algunos casos, de un problema de transferencia generacional.

La víctima

Según el Ministerio del Interior, en 2004 se denunciaron 3.829 casos de delitos contra la libertad sexual; de ellos, 3.151 fueron niñas y 678 niños, y la edad de más incidencia de casos fue entre los seis y 12 años. Aún así, sólo se conocen el 10 o 20% de los casos reales. Además, existe una clara complicidad social contra las víctimas de los abusos sexuales, pues una de las características de este delito es el secreto.

El abuso sexual es un maltrato a la vida sexual del niño. El término "abuso sexual" se refiere a cualquier forma de interacción sexual forzada entre un individuo y una persona que está en una posición de poder sobre el otro. El Código Penal de España, promulgado en 1995, considera abuso sexual todo acto que atente contra la libertad o indemnidad sexual de otro, realizado sin el consentimiento de éste y sin que medie violencia ni intimidación. Se considera que el abuso sexual no es consentido cuando se realice en menores de 13 años, en personas que se hallen

privadas de sentido o con trastorno mental. Puede darse abuso sexual cuando, aun contando con el consentimiento de la víctima, ésta es mayor de 13 años y menor de 16, pero el agresor se ha valido del engaño para viciar el consentimiento del menor. Puede haber contacto físico como tocamientos, sexo oral o anal realizado o intentado, penetración vaginal, etc., o puede consistir en mostrar al niño o producir pornografía, hacerle observar exhibiciones de adultos, masturbación delante del niño, pedirle favores sexuales, etc. Finkelhor señala que el abuso más extendido es el de palpar o acariciar al niño encima o debajo de la ropa; sigue el tocamiento de órganos genitales; después el comercio sexual; menos el sexo oral o anal; más infrecuente es el coito vaginal, que se produce en actos esporádicos o en el contexto del abuso crónico familiar y son más habituales en las edades de adolescencia.

El abuso sexual se comete sin excepciones en todas las zonas y clases sociales. Los lugares donde suceden son sitios en que los niños pasan parte de su tiempo, como el hogar, el colegio, centros de ocio... Los abusadores suelen pertenecer a su ámbito familiar o al entorno del menor, son padres, padrastros, abuelos, tíos, hermanos mayores — Furniss, 1991, describió el Síndrome de *Hansel y Gretel* en familias en las que se produce algún tipo de maltrato—, vecinos, profesores o monitores. Personas a las que el niño tiene mucho afecto y de las que depende, que, además, se comportan como figuras seguras. En otros casos, son desconocidos que se aprovechan de los más pequeños. Los abusos sexuales intrafamiliares han aumentado, en parte, por el conocimiento que de ellos tenemos ahora y porque hay una mayor incidencia en las familias reconstituidas, siendo una de las causas la ausencia de consanguineidad.

Algunos factores de alto riesgo señalados por Finkelhor (1985) son que el niño viva con un solo progenitor, que existan problemas en la pareja de los padres (un perfil familiar posible es el de padre alcohólico y violento y madre víctima de maltrato atemorizada que no protege al hijo), que haya poca relación entre padres e hijos, que el modelo educativo recibido de los padres sea el punitivo y que el niño no esté suficientemente atendido por la madre (por estar fuera o enferma).

Está comprobado que los niños más susceptibles de sufrir maltrato sexual son aquellos que también son maltratados de otras formas. Son víctimas más frecuentes las niñas (60%), siendo la franja de edad de máximo riesgo de seis a 12 años. Echeburúa (2004) destaca dos edades de máximo riesgo, la de 6-7 años y la de 10-12 años. El abuso intrafamiliar afecta más a las niñas y el extra familiar a los niños.

El agresor

Respecto a los abusadores de niños debe tenerse en cuenta que esta tipología de delito es la menos denunciada. Son frecuentemente personas con apariencia normal, de estilo convencional, de potencial intelectual medio y no psicóticos. La mayoría son de sexo masculino (un 13% son mujeres, siendo la situación más frecuente la de una mujer madura con un adolescente). Suelen estar casados y, habitualmente (80% de los casos), son familiares o allegados de la víctima, por

ende con un fácil acceso al niño. Son muy reincidentes. Su edad se encuentra entre los 30 y 50 años de forma genérica. Los paidofílicos presentan como rasgo común haber vivido con ausencia de la figura parental y madres omnipresentes, muy dominantes. Suelen ser una figura autoritaria, que violenta e intimida. Buscan atraer a la víctima desde su superioridad, la víctima suele ser conocida y, en la medida de lo posible, no emplea la fuerza. En la mayoría de los casos utiliza el engaño y la coerción. Seduce al niño y le induce temor. Se valen de su diferencia física, de edad, experiencia, recursos y de la relación de dependencia para someter al menor a su voluntad.

Los paidófilos padecen distorsiones cognitivas y tienden a justificar lo acontecido y a negar el delito por evidente que sea, suelen atribuir sus comportamientos como forma adecuada de "educación" sexual para los niños o para "prepararlos para lo que encontrarán en la calle". Justifican sentimientos de afecto hacia el niño, pero son muy superficiales y relacionados con su propia satisfacción. No presentan sentimientos de culpa o vergüenza de forma sincera. Los niños, para los paidófilos, se presentan como limpios, puros, no transmiten enfermedades sexuales y les "mantienen jóvenes". Asimismo no exigen una auténtica madurez, virilidad, ni potencia sexual, lo que se convierte para ellos en la razón de sus impulsos paidofílicos, los cuales se enquistan a lo largo de la vida, si bien bajo una engañosa epidermis de adaptación sexual y socioemocional.

La vida, como si fuera un río, va dejando sedimentos, a veces hondos vacíos, abismos insondables. Es el caso de esa niña o niño alegre, que se fía, y que un día queda marcado a fuego en su memoria porque sufre el abuso del adulto o de otro u otros menores.

El incesto

La prohibición del incesto es, quizá, la única norma cultural que es universal. Se calcula que sólo el 10 o 15% de los casos de incesto se denuncian. Los menores que lo padecen, lo sufren con reiteración en su propio hogar, con personas a las que quieren y de las que dependen, adultos que, al mismo tiempo, exteriorizan un comportamiento socialmente correcto.

Los abusadores de estas características suelen ser varones, casi en su totalidad, cuando la víctima es una niña, y en dos de cada tres casos cuando es un niño (pese a que la ciudadanía no lo conozca, hay un 14% de agresores que son mujeres). El incesto padre-hijo no es estadísticamente una rareza. El incesto entre el padrastro e hija da cuenta del 18% de los casos. El incesto madre-hijo ("gran incesto") es casi desconocido por lo que conlleva de tabú, pero, por lo constatado en mi desarrollo profesional, trae consigo unas consecuencias gravísimas para el menor, en la mayoría de los casos irreversibles. Puede significar una falta de desarrollo emocional y sexual. Las víctimas de incesto por parte de la madre, o de otras mujeres, suelen sentirse más aisladas al estar poco tratado este tema. Hay madres perversas que obtienen satisfacción estimulando al hijo con acciones repetitivas y realizadas de manera deliberada. Se caracterizan porque no permiten que el hijo se sienta de

manera individualizada. Las personas incestuosas agreden a sus hijos y lo hacen cual depredador a su presa, la acorrala, absorbe e impide que escape. Los menores suelen manifestar conductas violentas, pero el hecho es mantenido en secreto por la connivencia de la madre. A menudo, estas madres han sido víctimas de esta misma situación. Son comunes rasgos de dependencia infantil, una relación matrimonial vacía y actitudes posesivas y sobreprotectoras hacia sus víctimas.

Respecto al incesto padre-hija, se produce en hogares rotos, nace de forma insidiosa, los cónyuges pierden el deseo sexual. La madre declina en su autoestima. El padre impone su autoridad —muchas veces con violencia—. A veces la madre es consentidora. Vázquez Mezquita (1995) afirma que la madre incestuosa suele “conocer” el incesto, aunque lo ignore, evitando cualquier verbalización al respecto y manteniendo siempre la duda. En éste tipo de incesto, la hija vive con tremenda angustia la conducta de sus dos progenitores. Ante la incapacidad de la madre de hacer frente a la situación, y las demandas del padre, la hija pareciera estar en connivencia con el incesto, descubriendo la agresión sexual solo si el padre opta por otra hija para seguir cometiendo los mismos actos. El incesto es fruto muchas veces del alcohol. Suele iniciarse antes de la pubertad de la hija. Es la llegada de la edad fértil —miedo al embarazo de la hija—, lo que pone fin en muchas ocasiones al incesto.

Estela Welldon (1993) explica cómo el incesto influye en los miembros de la familia: una descarga de las tensiones entre el marido y la mujer, la satisfacción y la gratificación sexual cuando es fácil obtener y seducir al objeto, el secretismo que incluye un grado de reconocimiento y favor especial en la situación de la familia para la criatura, una descarga de intensa hostilidad, es decir, la venganza dirigida hacia la mujer ejercida en la persona de “su hija”, el restablecimiento de algún tipo de dinámica familiar o equilibrio o la revelación del secreto cuando el incesto deja de ser necesario para la dinámica de la familia.

Cuando el abusador es un familiar, como el padre y, posteriormente, se comporta de una manera correcta, se produce un dolor insondable. Una pena crónica. Brota un odio silencioso e imposible de verbalizar, es el rencor recurrente. El miedo a no ser capaz de amar y/o entregarse. Emanan el horror, la vergüenza, la necesidad de olvidar, de borrar, de superar un asco interno. La vívida percepción de que se ha sido lesionado, sin solución, se hace permanente, se aprecia que la confianza en el ser humano ha sido quebrada. Se siente que se es víctima de por vida, sin poder verbalizar la causa ante los demás, salvo en los Centros de Ayuda a Víctimas de Agresiones Sexuales (C.A.V.A.S.)

Cuando se ha sido víctima de incesto se suelen exteriorizar algunos síntomas como dificultad para mantener la concentración, trastornos psicossomáticos, conducta sexual no acorde a la edad de la víctima, masturbación compulsiva, terrores nocturnos, enuresis (en los más pequeños). En las menores es más frecuente sentimientos de sentirse sucia, mala, sin confianza en los demás ni en sí misma. Son pensamientos, emociones y conductas negativas que la víctima no puede controlar. Si al contar los hechos incestuosos no es creída por su confidente, la situación irremediablemente se agrava.

En la familia incestuosa, cuando el hecho es revelado trata de mantener su imagen, negando lo ocurrido, no asumen su responsabilidad, algunos minimizan los hechos o las consecuencias que pueda acarrear en el menor o en la propia familia y sus miembros. Suele ser frecuente que el agresor mantenga económicamente a la familia y su encarcelamiento suponga un grave desequilibrio económico para la misma. Una de las consecuencias del incesto a largo plazo suele aparecer en la dificultad para establecer relaciones emocionales y sexuales estables, la frialdad sexual y la promiscuidad. No es infrecuente encontrar a mujeres que ejercen la prostitución que fueron víctimas del incesto padre-hija.

Respecto a la evaluación

Secuelas del abuso sexual

El menor que ha sido víctima de un abuso sexual puede sufrir lesiones como hemorragias en los genitales, heridas, golpes, etc. Otros riesgos que conlleva el abuso son las enfermedades de transmisión sexual o el embarazo en las chicas adolescentes. Son indicadores físicos las infecciones en el tracto urinario, la ropa interior rota o manchada, los sangrados alrededor de la boca, el ano o la vagina, el aumento de trastornos somáticos (dolores de cabeza, de estómago, etc.), vómitos, dolor en las zonas genitales, enuresis, encopresis, picores en los órganos genitales, dificultad para sentarse, caminar, comerse las uñas o los labios hasta infectarlos. Pueden presentar algunos síntomas comunes a otras causas distintas al abuso, como un bajo rendimiento escolar, una deficitaria autoestima, alteraciones del sueño, reacciones psicósomáticas, dolores abdominales, conducta sexualizada, etc., por lo que a veces es difícil saber que el menor es víctima de abusos sexuales si no dice nada.

Las consecuencias psicológicas pueden ser más o menos graves según sea el tipo de agresión que sufra, su frecuencia y duración, el empleo de violencia, si ha habido violación/penetración o no, el grado de intimidad emocional o parentesco existente con el agresor, la edad del menor, su personalidad, sus estrategias de afrontamiento, el sentimiento de culpa que tenga, el entorno familiar, la respuesta parental, la percepción de ser escuchados o creídos cuando informan del delito sufrido, la falta de apoyo social tras la revelación y la participación en un proceso judicial. La repetición de los abusos es un factor que agrava las secuelas. El niño, al no poder deshacerse de la situación, puede desarrollar un mayor sentido de culpabilidad e indefensión, pudiendo vivir una revictimización. En una familia conflictiva, disfuncional, es más probable que sigan repitiéndose los abusos y las secuelas ocasionadas por los mismos. Si los abusos son cometidos por alguien de confianza, como puede ser el padre, las consecuencias para el menor son más graves. Se siente herido, traicionado y confuso. Quien le debía proteger, le ha dañado, y puede conllevar la destrucción del vínculo familiar, que es una de las peores consecuencias del abuso intrafamiliar.

La intensidad de los síntomas también está en relación con la reacción familiar ante la revelación. Si los padres expresan poca comprensión, el niño tendrá una adaptación peor. Las niñas presentan un mayor índice de depresión cuando la madre presta menor apoyo. Echeburúa (2004) afirma que el abuso sexual, sobre todo cuando se da de forma reiterada y es llevado a cabo por personas vinculadas afectivamente al menor, supone la desestructuración de su conducta y de sus emociones y, en ocasiones, una interferencia grave en su desarrollo evolutivo. Cuando el abuso lo realizan varios agresores, la gravedad se incrementa. Si bien no existe un síndrome de la víctima de abuso sexual, sí hay una sintomatología común en las víctimas (véase tabla 1). Son característicos la conducta sexualizada y los síntomas del trastorno de estrés postraumático.

Tabla 1
Principales consecuencias a corto plazo del
abuso sexual en niños y adolescentes

Tipos de efectos	Síntomas	Período evolutivo
Físicos	Problemas de sueño (pesadillas) Cambios en los hábitos de comida Pérdida del control de esfínteres	Infancia y adolescencia Infancia y adolescencia Infancia
Conductuales	Consumo de drogas o alcohol. Huidas del hogar Conductas auto lesivas o suicidas. Hiperactividad. Bajo rendimiento académico	Adolescencia Adolescencia Adolescencia Infancia Infancia y Adolescencia
Emocionales	Miedo generalizado Hostilidad y agresividad Culpa y vergüenza Depresión. Ansiedad Baja autoestima y sentimientos de estigmatización Rechazo del propio cuerpo Desconfianza y rencor hacia los adultos Trastorno de estrés postraumático	Infancia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia
Sexuales	Conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad. Masturbación compulsiva Excesiva curiosidad sexual. Conductas exhibicionistas Problemas de identidad sexual.	Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia y Adolescencia Infancia Adolescencia
Sociales	Déficit en habilidades sociales. Retraimiento social Conductas antisociales	Infancia Infancia y adolescencia Adolescencia

Fuente: Echeburúa y Guerricaechevarría (2000).

A veces no es fácil que el niño exprese sus pensamientos claramente, bien por su edad o madurez, o por la relación que mantiene con sus padres, en estos casos, su comportamiento puede resultar un claro indicador de lo que está ocurriendo.

Respecto a los trastornos físicos, es frecuente que el niño se sienta fatigado, con pérdida de apetito, con síntomas de molestias gastrointestinales y/o urinarias. El sueño también puede verse afectado, porque le cueste dormir, por no lograr mantenerlo toda la noche, porque no resulta reparador o por sufrir somnolencia excesiva. Los terrores implican un despertar brusco, que se inicia con un grito de angustia. Las pesadillas son sueños recurrentes donde la víctima vive de nuevo el suceso o, si es más pequeño, son originadas por la aparición de monstruos. Estos trastornos suelen tener una duración de al menos seis meses y provocan un malestar clínico significativo. Puede darse un trastorno de estrés postraumático, pero es más frecuente cuando la víctima que ha sufrido violencia o amenazas por parte del agresor (véase Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000; Echeburúa y Paz de Corral, 2007).

Los niños que han sufrido incestos o abusos sexuales continuos sufren las "secuelas del silencio", un sentimiento equívoco de autoculpabilidad por connivencia, vergüenza, baja autoestima, a veces depresión, desconfianza, pueden buscar el castigo o conducirse de forma promiscua. También es característico que alberguen sentimientos de cólera, confusión de roles y límites. Los menores que sufren agresiones sexuales por un desconocido fuera del hogar mediante amenazas o violencia frecuentemente tienen dudas sobre su masculinidad y autoestima. Las lesiones de carácter psíquico que sufre la víctima no se contemplan muy específicamente en las sentencias.

Las secuelas a corto plazo —aproximadamente los dos años siguientes al suceso— y partiendo de que el 75% de las víctimas presenta un cuadro clínico (Kielcolt-Glaser, Kennedy, Malkoff, Speicher y Glaser, 1988), son confusión y ansiedad, culpa, angustia y depresión, desconfianza, relaciones sexualizadas y dependencia emocional, así como posiciones prematuramente adultas. Finkelhor (1985) identifica las consecuencias en un impacto psicológico que se refleja en una sexualización traumática, pérdida de confianza, indefensión y estigmatización. La sexualización traumática se refiere a la interferencia del abuso en el desarrollo sexual normal del niño. Éste aprende a usar determinadas conductas sexuales como estrategias para obtener beneficios o manipular a los demás y adquiere aprendizajes deformados de la importancia y significado de determinadas conductas sexuales, así como concepciones erróneas sobre la sexualidad y la moral sexual. La pérdida de confianza con el agresor puede generalizarse a las relaciones con el resto de la familia. La estigmatización es sentida como culpa, vergüenza, pérdida de valor. El sentimiento de indefensión como creencia, en el niño, de no saber cómo reaccionar ante las diversas situaciones planteadas en la vida real y de tener poco control sobre sí mismo y sobre cuanto le sucede. Todo ello crea en la víctima una sensación de desamparo y un temor a lo que le pueda suceder en el futuro, provocando actitudes pasivas, poco asertivas y de retraimiento.

Las niñas padecen más reacciones ansioso-depresivas, con el consiguiente abandono del interés por las actividades propias de su edad y por el entorno, se encie-

rran en sí mismas, son medrosas de muchas situaciones, se comportan de manera inactiva, apática, lo que dificulta su aprendizaje y evolución. En los niños son más frecuentes los problemas de comportamiento, agresiones sexuales y conductas violentas. En uno y otro sexo los problemas de adaptación escolar y las dificultades de socialización surgen habitualmente.

Si la familia no presta apoyo suficiente, son más frecuentes los problemas conductuales, como agresividad, hostilidad, autolesiones y demandas de atención. Con respecto a la edad, si los ofendidos o abusados son niños:

- En la etapa preescolar, en general, los niños pequeños muestran su dolor de una forma global, con conductas de retraimiento y con una pérdida de los aprendizajes y hábitos. Muestran algún tipo de conducta sexual anormal como masturbación manifiesta, excesiva curiosidad o exhibicionismo o juego sexual con juguetes. Pueden sufrir ansiedad, pesadillas y trastorno de estrés postraumático, alteración del sueño, depresión y agresividad. Ocasionalmente muestran estrategias psicológicas defensivas, tales como negación y disociación. En otras ocasiones, su ingenuidad y falta de entendimiento de los hechos pueden servirle de escudo protector y sufrir un impacto menor.
- Los niños escolarizados traslucen más los sentimientos de culpa y de vergüenza ante el suceso. El abuso se relaciona con conductas sexuales inapropiadas, miedo, pesadillas, baja autoestima, depresión, agresividad y problemas escolares. Algunos indicadores de comportamiento son el mostrar vergüenza de su propio cuerpo, comer demasiado o no comer, llantos, hiperactividad, temor a la oscuridad.
- Las víctimas adolescentes frecuentemente sufren depresión, aislamiento, baja autoestima, conductas autolesivas, antisociales, precocidad en sus relaciones sexuales, problemas de identidad sexual. Si el abuso sexual se concreta en realización o intento de coito y el ofensor tiene una relación parental con el niño que se encuentra en la etapa adolescente, el abuso sexual se reviste de especial gravedad, pues la víctima toma conciencia del alcance de la relación incestuosa, con el riesgo de embarazo que supone, pudiendo conllevar fugas de casa, consumo abusivo de alcohol y otras drogas, implicación en conductas disociales e incluso pensamientos autolíticos con intentos de suicidio. El implicarse en conductas de riesgo o bien generar sentimientos de venganza y violencia va a depender de la reacción de sus allegados más directos. Otros indicadores de comportamiento que presentan los adolescentes son el aislamiento, evitar llegar a casa, mala autoimagen, no cuidar su higiene o arreglo personal, bajo rendimiento académico, absentismo escolar, ansiedad, sentimientos de suciedad, necesidad de ducharse varias veces al día, etc.

Los niños objeto de abusos sexuales intrafamiliares presentan más problemas internos (p. ej., trastornos del sueño, de la conducta alimentaria, miedos, fobias, depresión, culpa, vergüenza, cólera) y externos (p. ej., problemas en el centro escolar, fugas de casa, problemas de relación interpersonal) que las víctimas de abu-

sexuales extra familiares. Los síntomas pueden ser muy variables como hemos podido valorar pero los menores reflejan un intenso malestar emocional y una dificultad de adaptación a la vida cotidiana común.

La ONG *Save the Children* (2001) señala como consecuencia a corto plazo en los abusos intrafamiliares, siguiendo a Summit (1978), el Síndrome de Acomodación al abuso sexual infantil. El niño se adapta al abuso sobre la base de una implicación y una distorsión de la realidad progresivamente mayor. En estos casos, el niño consigue hacer una revelación superficial y en muchas ocasiones se retracta debido a una reacción negativa del ambiente. Tiene cinco fases:

- Impotencia: Los niños víctimas de abuso sexual generan un fenómeno de indefensión aprendida, puesto que sus intentos por evitar el abuso resultan vanos. Poco a poco dejarán de intentarlo.
- Mantenimiento del secreto: La manipulación y la amenaza a la que son sometidos les obliga a mantener una doble vida para salvaguardar el secreto y evitar la revelación.
- Entrampamiento y acomodación: Si el abuso se prolonga en el tiempo, el niño poco a poco irá asumiendo el papel de pareja del agresor.
- Revelación espontánea o forzada: Cuando se llega a la revelación, suele ocurrir con un igual, pudiéndose producir bien de manera espontánea o bien forzada por un adulto al valorar los indicios.
- Retracción: Si no hay una intervención eficaz (o incluso efectuándola), la retractación es frecuente, por culpa, vergüenza o miedo.

La revelación

En ocasiones, la falta de confianza con sus padres propicia no dar el paso, pero es el sentimiento de vergüenza, de culpa, de miedo lo que le impide pedir ayuda. A veces puede ser víctima de amenazas y chantajes por parte del agresor para que no diga nada y mantenga el acto en secreto. Además sus limitaciones verbales, cuando son pequeños, pone en duda su credibilidad.

Hay niños que viven en el silencio, en la desprotección. La madre conoce el abuso, pero prefiere esconderlo. No saben si van a ser creídos, pero hemos de ser conscientes que la mayoría de las alegaciones realizadas por los niños son verdaderas. Si el niño está seguro que está sufriendo abusos sexuales hay que escucharle con absoluta seriedad. Animarle a que exprese sus sentimientos (hay que ser pacientes, ya que el niño está asustado, teme que no se le crea o que se le castigue). Erradicar cualquier sentimiento de culpabilidad. Transmitirle que se le ha comprendido y creído los hechos que ha comentado.

El apoyo parental, principalmente creer en su testimonio y protegerle, es esencial en la recuperación del niño. Se le han de explicar los pasos que se van a seguir para ayudarle. Habrá que acudir al médico para que certifique los hechos. Éste contactará con el médico forense al informar al Juez de Guardia o al Fiscal de Menores de Guardia. Tras las medidas de detección de lesiones y enfermedades de Transmisión

Sexual, y exploración de embarazo y contracepción, se presentará denuncia en la Comisaría o Fiscalía y Juzgados de Menores. Se debe solicitar la presencia de abogado y psicólogo de atención a víctimas.

Cuando un niño es víctima de abuso sexual lo primero que se debe realizar es cuidar sus lesiones, darle una atención psicológica y proporcionar apoyo al menor y a la familia. Una de las claves del abuso sexual es el secreto. Los niños no mienten en temas tan relevantes, no inventan, pero sí pueden ser coaccionados, generalmente de forma artera y afectiva, a declarar en falso. ¡Cuidado, por tanto!, porque entre los tópicos erróneos que circulan en el subconsciente colectivo está que los niños fantasean, que engañan, que denuncian sin causa justificada. No es verdad, lo declaro desde mi larga experiencia con rotundidad.

Por eso me da miedo que el uso incalificable del niño por odio contra el que, hace no tanto, era el amor, pueda desvirtuar o poner en tela de juicio la veracidad del testimonio de la infancia o perjudique la credibilidad genérica de sus denuncias. ¡Bastante callan y padecen en la penumbra!, para que, cuando salen a la luz, sean interrogados bajo sospecha, en lugar de escuchados con ternura y desde la proximidad.

Autoridades en la materia, como Steller (1989), afirman que "las alegaciones realizadas por niños son en su mayoría verdaderas, al menos en un 70% de los casos". Cuando el niño cuenta el abuso, el problema familiar pasa a ser un problema conocido e intervenido por profesionales que se identificarán con los aspectos propios que les correspondan. Para el niño y la familia supone cumplir los trámites exigibles, los exámenes médicos, las entrevistas, el arresto del agresor, la separación de la familia, la implicación en un proceso penal. Después de la revelación, el niño vive situaciones de estrés adicionales que pueden influir en su estabilidad emocional. Así, la pareja puede romperse, es posible que el niño tenga que salir de su hogar como medida de seguridad o bien sea el propio agresor quien se marche (en ambos casos supone una nueva situación de pérdida a la que adaptarse) y otras situaciones relativas a la intervención en un proceso penal.

La denuncia

La presentación de una denuncia constituye una situación altamente estresante para el menor, en primer lugar, por las consecuencias que se pueden derivar para el ofensor (a veces, querido por el niño) y, en segundo lugar, por tener que declarar (de forma reiterada) y testimoniar en el juicio. Lo que ocurre es que, ante el tabú de la relación sexual entre adultos y niños, las personas se protegen. Cuando la realidad hace innegable que ha sido transgredido, minimizan, niegan o desplazan la responsabilidad al niño, señalándole como posible autor de falsedad. Algunas esposas o compañeras sentimentales se separan de su pareja al darse a conocer el motivo de su detención, conducta que se incrementa si el abusado es una hija o hijo.

Todo lo antedicho conlleva la disimulación, que la mayoría de las veces se materializa en la retracción de la denuncia. Casi siempre estas retractaciones son falsas, lo que lógicamente va a traer consigo unas consecuencias traumáticas más devastadoras, pues el niño víctima de una insondable desprotección, se ve obligado a

declararse mentiroso. Existen muchos miedos, del niño, como bien explican ellos mismos, *a ser creído, a las consecuencias de su denuncia, a vivir, a quedar señalado, a tener que vivir con el agresor...Miedo de la madre si el abusador es el padre, a las represalias, a la afectación que tendrá para todos...Miedo de los vecinos...* El egoísmo, entendido como que los problemas no son sociales, sino individuales. La errónea concepción de la patria potestad (el hijo es propiedad de sus padres). Miedos que han de dejar paso a una irrenunciable denuncia.

El tutor ha de mantener una escucha activa. Ha de ser receptivo. Ha de preguntar pero en un diálogo presidido por la confianza. Se ha de disparar la alerta cuando se aprecian cambios conductuales, como anorexia/bulimia, mutismos, distanciamientos, actitud agresiva impropia. Cuando los niños son muy pequeños, el ir a lavarse reiteradamente, el tocarse los órganos genitales. Para "sondear" a un menor es necesaria la voluntad de ayuda, no se ha de transmitir una honda preocupación y alarma, pues se podría bloquear al niño. Hay que dejar entrever que de ser ciertas las sospechas, la culpabilidad única es del adulto agresor, que el niño no va a ser sancionado. Hay que desbaratar el peligro de que el niño tenga sentido de connivencia o asuma una responsabilidad y culpabilidad por su denuncia en un hecho en el que participó (pero contra su voluntad).

Hay que transmitir al paidófilo y a quien sólo quiere un dinero sucio, que le espera la cárcel, un cumplimiento total de la pena. Y no estaría de más hacer un seguimiento próximo del ex recluso que ha mostrado ese trastorno sexual tan proclive a la reincidencia, para constatar su asistencia a terapia y su correcta nueva conducta.

La agresión sexual a los niños es un mal trato que atenta a su salud mental, a su futuro, a su evolución. Nos falta, como adultos, sensibilizarnos. Podemos creer a un niño pequeño cuando denuncia estos hechos, pero recelamos en exceso ante la denuncia aplazada (interpuesta, por ejemplo, por una adolescente de 16 años). Propiciamos, así, una segunda victimización y damos carta de naturaleza a los miedos que habían impedido poner dicha denuncia con anterioridad. Denunciar lo que hay nos permite sensibilizarnos con los niños, creerlos, protegerlos. Pero hemos de cuestionarnos cuando un niño, que es víctima de abusos en su hogar, es separado del mismo y mandado a una institución, ¿cómo vive este acto de supuesta "protección"? Si el niño es trasladado a un centro tutelar de menores, se le aparta de su familia y de su vida cotidiana.

El coste psicológico del menor víctima del abuso no acaba en el mismo. Muchas veces el proceso legal y unos miembros familiares que le golpean torpemente por su *"maldad al tomar tal decisión"*, pues *"los trapos sucios se lavan en casa"*, agravan las secuelas de quien está en edad de amar, de ilusionarse, de conocer a un igual con el que compartir esperanzas y no sufrimientos injustificados.

Cuando se interpone una denuncia, el niño debe pasar de manera obligada algunas instancias que pueden propiciar en él lo que conocemos como victimización secundaria y que influye de manera negativa en su pronóstico. Se han puesto de manifiesto las deficiencias legislativas detectadas en el tratamiento de los menores como víctimas de abusos sexuales. No hay un tratamiento diferencial por ser víctimas menores de abuso sexual. Al no haber previstas particularidades procesales, los niños y adolescentes intervienen en el proceso penal sin ninguna adaptación a su

edad, momento evolutivo, emocional y sociofamiliar. Los niños tienen que revivir los hechos sufridos en los distintos interrogatorios que se dilatan en el tiempo, desde la revelación al adulto, a la denuncia en la comisaría, el testimonio ante el juez de instrucción, etc., transcurriendo, aproximadamente, dos años desde la denuncia hasta la celebración del juicio oral. Y hay casos en que, después de terminar el juicio, el niño tiene que volver a vivir con el agresor. Todos los interrogatorios que ha realizado ante su familia, los policías, los médicos, el juez, los abogados, hacen que se sienta puesto a prueba de una manera constante. Estos procedimientos judiciales agravan la situación de las víctimas por su falta de prioridad para enjuiciar estos casos y las dilaciones procesales indebidas que se producen. Además, se vienen generando, en este ámbito, falsas denuncias favorecidas por ilícitas estrategias de defensa, gran publicidad y alarma social, así como la frecuente retractación o perdón por los menores que, temerosos de haber denunciado a familiares con los que se sigue viviendo, retroceden en su proceder. Al mirar a muchas niñas y niños abusados sexualmente y tras haber pasado por las instancias que debieran haber prevenido o sancionado esas conductas de las que son víctimas, vemos miradas que condensan toda la tristeza.

Sobre la intervención y el tratamiento

Cuando un niño ha sufrido abusos sexuales el tratamiento ha de buscar unos objetivos primordiales: en primer lugar, prevenir que siga ocurriendo el abuso, segundo, minimizar las consecuencias emocionales y, por último, superar en la medida de lo posible el trauma. Con la evaluación que se haga al niño se debe asegurar su protección de un nuevo abuso, de otra forma de maltrato o de los posibles riesgos por haber revelado el abuso (segunda victimización). Si hay denuncia, la intervención conviene que incida en estrategias para afrontar los momentos por los que tendrá que pasar, como el encuentro con la policía, los servicios sociales, las declaraciones en el juicio, el abandono del domicilio y posible ingreso, en estos casos, en centros donde tendrá que readaptarse a nuevas normas de convivencia (y paliar los sentimientos de desarraigo producidos).

Las víctimas necesitan ayuda y apoyo, sobre todo si hablamos del familiar que es esencial para la recuperación del niño. De hecho, los niños que presentan menos síntomas a lo largo del tiempo —años— son aquellos que han recibido más apoyo, principalmente de la madre, y en cuyas familias el ambiente no era tenso y conflictivo. Hay casos en los que teniendo dicho apoyo no es necesario o indicado el tratamiento terapéutico. En los niños que no presentan síntomas psicopatológicos, por su edad temprana, el apoyo familiar y social puede ser suficiente para que el niño no sufra el impacto negativo del abuso. Será necesaria una supervisión de la evolución del menor, el asesoramiento a los familiares y el tratamiento del abusador.

La terapia es recomendable en los niños que presentan síntomas concretos (depresión, ansiedad, etc.) o no pueden llevar una vida normalizada por la incidencia de los síntomas. La psicoterapia, el tiempo, la normalización, la capacidad de superación del ser humano pueden y deben hacer que ese padecimiento quede

diluido y casi olvidado en una nebulosa de un pasado que no puede hipotecar el futuro. Los verdaderos problemas surgen cuando no se abordan los miedos, muchos casos de frigidez, vaginismo; problemas de interrelación se explican por daños psíquicos profundos que no han sido atendidos.

Sabemos cómo tratar, como "curar" estos casos, hagámoslo. En primer lugar el niño ha de hablar sobre lo ocurrido y expresar sus sentimientos. Hay niños que niegan o minimizan los hechos para superar las consecuencias o disocian el hecho de los sentimientos que le genera. La utilización de estos medios no permite que el trauma se resuelva, permanece en la memoria activa y la consecuencia suele ser el trastorno de estrés postraumático. El niño debe asimilar el abuso como un hecho que le sucedió, pero que pertenece al pasado. No lo va a olvidar nunca, pero sí puede recuperarse de él. Las claves son recibir tratamiento terapéutico y contar con apoyo familiar y social. El apoyo emocional de los padres así como las explicaciones claras de lo ocurrido, por su parte, aumentará la resistencia del niño para superar el trauma vivido. Es fundamental que entienda que los síntomas que ahora tiene van a ir desapareciendo y eso sólo lo puede conseguir él.

Variables cognitivas

Los niños puede tener pensamientos distorsionados a consecuencia del abuso; de manera generalizada se "*sienten sucios*", "*marcados para siempre*", "*les pasó a ellos porque se lo merecían*". Mediante la reestructuración cognitiva es posible que el niño se recupere de estas secuelas. Es importante que comprenda lo que ha sucedido, por qué pasó, para que lo pueda digerir y almacenar en sus pensamientos. Para eliminar los *sentimientos de culpa* se le hará comprender que la responsabilidad fue únicamente del agresor. Si hubiera recibido tratos de favor, dinero o regalos, no significa que estuviera consintiendo para que el abuso se volviera a producir. Lo mismo sucede con respecto a mantener en silencio los hechos, ya que tenía razones para no contarlos (miedo al agresor, a no ser creído, a ser culpado, etc.) El apoyo social es fundamental en víctimas que son niñas pre y adolescentes; no se puede culpar en ningún grado a las víctimas de estos sucesos. La desconfianza que ha generado hacia los demás adultos se ha de orientar, enseñándoles a discriminar en quien pueden confiar y manteniendo contacto con otros adultos de su entorno que le aporten afecto, seguridad y una relación interpersonal que les ayuden a mejorar en este aspecto.

Variables afectivas

La experiencia sufrida del abuso ha hecho crecer a la víctima con un concepto de sí misma y de interacciones con los demás en las que se reflejaba el estar dominada por el abuso, con un gran sentimiento de indefensión y estigmatización. Para superar la baja autoestima puede comenzar por cuidar su imagen, su aseo, su forma de vestir, fomentar la visión positiva de sí mismo e ir adquiriendo control y responsabilidad sobre su persona. Participar en actividades deportivas o recreativas le ayudará a este objetivo. Aprender y demostrar sus habilidades fomentará su autoimagen.

Los miedos y la ansiedad son propios del trastorno de estrés postraumático. Para superar los miedos y las respuestas de evitación a ciertas situaciones o lugares, se irá exponiendo de manera gradual al niño a esos estímulos a los que no quiere enfrentarse. Junto con ello se pueden enseñar técnicas de distracción cognitiva y que vaya experimentando estímulos no peligrosos y actividades que le sean gratificantes. Respecto a la ansiedad, aprender a relajarse mediante algunas de las técnicas existentes le favorecerá además el sentimiento de control sobre sí mismo.

Cuando el niño se siente impotente porque no tiene apoyo, no ha sido creído, no se ha hecho nada hacia el agresor, su rabia, su ira, puede ir creciendo y expresarse mediante hostilidad hacia él mismo, hacia los progenitores que silenciaron el caso o hacia los demás. Se pueden reconducir estos sentimientos mediante técnicas para controlar la ira, como irse a dar una vuelta a otro sitio hasta calmarse, distraer su mente, por ejemplo, describiendo lo que ve a su alrededor, relajarse mediante respiraciones o darse autoinstrucciones positivas para calmarse. Se tienen que evitar los sentimientos de venganza. La tristeza puede embargar al menor hasta el punto de sufrir una depresión. La mejor manera de evitar la apatía y la inactividad es realizar (incluso obligado) actividades que faciliten su distracción y le gratifiquen de alguna manera. Respecto a las relaciones afectivas que pueda mantener con los demás, necesita aprender a identificar y a expresar emociones de amor, de empatía, diferenciar las áreas privadas y los límites del cuerpo. Saber lo que es no invadir el espacio personal de cada uno. Con la terapia se le ayudará a centrar sus sentimientos positivos y negativos hacia el agresor, el otro progenitor (si fue incesto), hacia sus otros familiares e iguales.

Variables sexuales

Las ideas que ha podido generar en torno a la sexualidad pueden estar absolutamente alteradas. Y es que el síntoma más específico de estos niños víctimas es su conducta sexual inapropiada. Se le facilitará información conforme a su edad sobre su cuerpo y su sexualidad, las enfermedades de transmisión sexual y la orientación sexual. Las actitudes e ideas negativas que tenga deberán ser modificadas. Darle recursos para prevenir nuevos abusos le ayudará en su posición de control. Para ello es importante que aprenda a distinguir si el acercamiento de un adulto tiene intencionalidad sexual — y no es una muestra de cariño—, que identifique situaciones de riesgo asociadas al abuso sexual, como, por ejemplo, recibir peticiones insistentes para ayudarlo a bañarse, y que sepa utilizar las estrategias aprendidas para evitar estas situaciones como decir no, pedir ayuda inmediatamente o contarlo.

Variables conductuales

Hay niños que pueden retraerse y aislarse de las relaciones con sus iguales, pues se sienten intimidados por no tener las suficientes habilidades asertivas (como decir “no”) en las que pueden ser entrenados. Otros, en cambio, responden con comportamientos agresivos hacia los demás o conductas antisociales, por lo que habrá que

incidir en recursos para que desarrollen una buena socialización. El tratamiento de tipo cognitivo evitará la generalización de angustias, fantasmas, miedos. Se ha de analizar la realidad con la víctima, desculpabilizar, hacer comprender que no queda *marcada para siempre*, que puede recuperarse y tener una vida normal, ser feliz, y vivir a los demás como próximos. La terapia debe enseñar a la víctima a manejar sus pensamientos, sentimientos y conductas hacia un futuro mejor donde pueda enfrentarse a las dificultades y superarlas —tomando decisiones— y vivir de forma satisfactoria. En resumen, terapia cognitivo-conductual, aprendizaje en habilidades sociales, asertividad, relajación, control sobre la ira, desensibilización sistemática y educación afectiva y sexual. Su recuperación psicológica será mucho más eficaz si se reestablece cuanto antes su vida cotidiana con sus horarios, ir al colegio, las actividades que le gustan (partidos de fútbol, etc.) en un ambiente cálido y tranquilo, viviendo de manera normalizada para que el niño vaya recobrando la confianza y la autonomía de nuevo. Serán de gran ayuda el apoyo de sus amigos y de una pareja apropiada en el caso de los jóvenes.

Terapia familiar

La reacción de la familia, tanto si el abuso ha sido extrafamiliar como intrafamiliar, es de vital importancia para el niño. El menor debe recibir, y necesita, apoyo familiar y que éste sea el adecuado, al menos que pueda sentirse seguro y confortado en su entorno. Es por ello que la terapia familiar se hace imprescindible en muchos casos. La terapia familiar, en el caso de incesto, debe efectuarse en tres direcciones *a priori*: el bloqueo del abuso, reconocer el abuso como un problema familiar que requiere ayuda profesional y que el abusador asuma la responsabilidad del abuso. Seguidamente se ha de valorar quien se va a ocupar del cuidado del niño con independencia del efecto que pueda ocasionar en su pareja. Lo ideal sería que el padre abusador dejara el hogar para que el niño no pierda su contexto en la futura recuperación.

La intervención se debe realizar inicialmente con el niño de forma individual, mientras se efectúa en paralelo con los otros miembros familiares (el agresor recibirá la psicoterapia en la cárcel). En esta intervención se trabajan aspectos como que los cuidadores del niño se comprometan a protegerle y capacitar al niño para que informe ante nuevos abusos. Igualmente, la relación madre-hijo precisa tratamiento y, más específicamente, centrado en el papel que ha tenido la madre mientras se producía el abuso, en la falta de comprensión de los hechos por la madre, en la rivalidad que pueda surgir entre ambos miembros, en el sentimiento del hijo hacia la madre si piensa que toleraba el abuso, o en cómo los síntomas del niño están afectando a su relación.

Cuando los padres o los hermanos se enteran del abuso, su reacción puede ser a veces más intensa que la del niño y repercutir de esta manera de forma negativa sobre él. Si se trata de un abuso extrafamiliar, los padres pueden sentirse culpables por no haberlo podido evitar, culpan a los niños porque no les dijeron antes lo que sucedía, pueden albergar sentimientos de venganza y querer tomarse la justicia por

su mano. Provoca una gran ansiedad en los padres ante el temor de que vuelva a ocurrir, que contagian al niño e implica una conducta sobreprotectora hacia él. Viven en un estado de hiperalerta, sometiendo al niño a constantes interrogatorios, aleccionándole sobre los peligros y las personas a las que evitar. Si el abuso lo comete un conocido, amigo o familiar, los padres se sienten traicionados y engañados, experimentan un gran estrés y depresión que llega a afectar a todos los miembros. La presión vivida puede deteriorar la relación de pareja y la de padres-hijo. El padre genera más sentimientos de rabia y venganza, la madre de culpabilidad. Los padres se sienten desbordados y solos. Y si hablamos de las otras víctimas de los abusos sexuales en las familias de los agresores, también se producen sentimientos de culpa y de incredulidad.

Si el abuso es intrafamiliar, para una madre descubrir que su marido ha abusado de su hija puede ser un gran choque emocional. Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) explican cómo se generan en la madre dudas ante las afirmaciones del niño y sus sentimientos ambivalentes hacia el agresor, las atribuciones causales del abuso sexual, el miedo a que el daño sufrido por el menor sea irreversible y a que ella no sea capaz de protegerlo o de prestarle el apoyo emocional necesario y, finalmente, se dan síntomas de ansiedad o depresión. Júntese las dificultades económicas que todo ello puede conllevar e incluso los amigos y vecinos pueden reaccionar de forma hostil, viéndose obligados a marcharse del domicilio.

Precisan apoyo psicológico así como aprendizaje de estrategias para apoyar al niño. Con la intervención familiar, además, todos comprenden la necesidad de que el tratamiento del menor sea completo y pueden colaborar a que la terapia sea más eficaz. Es muy importante en la intervención familiar tener en cuenta a los hermanos. El trauma que ellos experimentan puede ser paralelo al de la víctima o al de sus padres. Es posible que muestren enfado, desconfianza, resentimiento. Que tengan miedo ante una desestructuración familiar, al abandono, la vergüenza, la vulnerabilidad, la culpa. Tener sentimientos negativos hacia la víctima así como enfado hacia el agresor. A veces se sienten presas de un conflicto entre decidir si se identifican con la víctima o con el agresor. En un posterior tratamiento grupal, de conjunto, se tratarían pautas de relación, de comunicación y de solución de problemas.

El agresor, por su parte, debe admitir los hechos y querer terminar con estos comportamientos. Parece lógico separar a la víctima del agresor. El niño puede estar aterrorizado ante el enfado del agresor y ante una posible venganza por su parte. La separación es la única manera de garantizar que no se repita el abuso. No es recomendable que sea el menor el que salga del hogar, pues, a veces, llevándolo a algún centro no se hace sino victimizarle de nuevo y puede ser que, en esta circunstancia, haya parejas que se aúnen contra la víctima. Podría ser más perjudicial no contar con un progenitor que asuma su protección que la separación del hogar en sí. Se debe valorar que, en algunas familias, la salida del niño es la única manera de garantizarle su seguridad y evitarle estar en un ambiente punitivo para él, pues hay madres que no están capacitadas para enfrentarse al marido y no le proporcionan al niño el apoyo que necesita.

Desde el rigor científico, no está consensuado que un objetivo de la terapia sea la reconciliación de los hijos con los padres abusadores. Las víctimas del abuso

intrafamiliar tienen sentimientos de ambivalencia hacia el progenitor agresor. Para el niño, el agresor puede ser dos personas a la vez: la mala, que le hizo daño y de la que quiere ser protegido, y la que quiere y echa de menos. En estos casos de incesto más graves, el menor quizás ha de entender que su padre está enfermo.

Los expertos recomiendan retomar la relación familiar cuando sea posible, bajo control, para que no se vuelvan a producir los abusos sexuales, recibiendo asistencia todos los miembros de la familia. Pero es poco frecuente que esta reunificación favorezca los intereses de los hijos. Los agresores no se convierten en buenos cuidadores tras algunas sesiones de terapia o de grupo. Se debe evitar el escándalo social para proteger al menor.

Respecto al agresor, el problema nace de su negación de implicación en los hechos, lo que le evita una culpabilidad más amplia, el temor a la crítica abierta y a la cárcel, el aislamiento, la pérdida de relaciones interpersonales. Pero impide el tratamiento y la desvinculación a tan anómala conducta. Y, sin embargo, el tratamiento psicológico realizado de una forma especializada y muy continuada en el tiempo sería imprescindible para valorar su posible reinserción social.

La desviación sexual de los agresores sexuales de niños se caracteriza por su reincidencia. Los paidofílicos son muy reincidentes. Han de ser tratados por su bien y por el de hipotéticas futuras víctimas. Una parte de la terapia se realiza en la educación afectivo-sexual para que aprendan que las relaciones sexuales no se mantienen desde la asimetría, la violencia o el abuso de poder. Pero hemos de ser muy prudentes. Las múltiples terapias, aversivas, cognitivas, etc., no son, en el momento presente, calificables de exitosas. Por eso, en interés social, no cabe otro recurso que la reclusión prolongada. Seamos conscientes de que el miedo a la cárcel sí es un buen preventivo para estos pertinaces delincuentes sexuales.

Terapia de grupo

Tras realizar sesiones individuales del niño, y en algunos casos con la familia, resulta de gran interés que el niño intervenga en una terapia de grupo, mucho más si se trabaja junto con la familia y se trata de niños mayores y adolescentes. Le puede ayudar a salir de su aislamiento, a entablar relaciones con otros niños que, además, suponen un apoyo emocional para él. En el grupo se trabajan aspectos educativos de sexualidad, de comunicación, socialización y solución de conflictos.

Los objetivos que deberá perseguir la intervención grupal según *Save the children* son:

- Clarificar y validar los sentimientos asociados a la experiencia de abuso sexual infantil.
- Facilitar la expresión de pensamientos reprimidos.
- Universalizar la experiencia al ser compartida por el grupo.
- Enseñar métodos adecuados a la edad para expresar y recibir afecto.
- Establecer y poner en práctica un plan de protección que minimice el riesgo de futuros abusos.

En las asociaciones y grupos de ayuda se valora muy positivamente para las víctimas que colaboren posteriormente con otras víctimas contando su experiencia desde que contactan con estos organismos, así como sus vivencias y apoyos para superar el trauma. En una fase posterior al trauma, habrá que valorar el grado de adaptación que ha logrado el niño, el diálogo familiar sobre el tema y el desarrollo normal en los dos años siguientes al término del juicio y la terapia.

El niño ha podido adaptarse a un modelo integrado cuando al plantearle el suceso ni estimula ni evita la discusión al respecto, habla del evento con objetividad. Piensa que el único responsable fue el adulto y ve bien que sea perseguido por la Justicia. Está orientado al futuro, entabla nuevas amistades y da muestras de adaptación en la familia, con sus compañeros y en la escuela (Cantón y Cortés, 2004). No obstante, existirían otros modelos inadecuados que explicarían el comportamiento del niño:

- a) *Modelo de evitación*. La ansiedad por el abuso continúa, consciente o inconscientemente. Así, cuando se le plantea el suceso, el niño se niega a reconocer lo ocurrido, siendo incapaz de dar una descripción clara de lo acontecido y procurando evitar toda discusión al respecto. Se siente responsable y piensa que se ha manchado a sí mismo y a su familia; tiene miedo del agresor y vive orientado al presente.
- b) *Sintomático*. Cronicidad de los síntomas relacionado con el abuso sexual. Se produce un incremento de la ansiedad y el niño se siente incapaz de dominarla; cuando se le habla sobre el tema se muestra muy avergonzado, angustiado y se culpa a sí mismo (y no al agresor) por haber participado en esa actividad. No controla sus pensamientos sobre el suceso. Piensa que tenía que habérselo contado a sus padres, vive orientado al pasado y con pocas ilusiones en el futuro, con la idea de que es imposible poder llegar a recuperarse. Las relaciones familiares suelen ser inestables, pudiendo no llegar a restablecer las relaciones con sus compañeros y optar por juntarse con otros más pequeños. Puede llegar a dejar el colegio, continuar con las conductas sexualmente explícitas y convertirse en víctima nuevamente.
- c) *Modelo de identificación*. De ser la persona amenazada pasa a ser el amenazador. Domina la ansiedad explotando a los otros y adoptando una conducta antisocial en la familia, con sus iguales y en la escuela. Minimiza el abuso. Mantiene lazos emocionales, sociales y económicos con el agresor. Tiene dificultades con las autoridades, con frecuencia asociados al abuso sexual.

Retos a alcanzar

La infancia —no se dude— es el mayor patrimonio de toda la sociedad. Por eso, quebrar el horizonte de los niños es el arquetipo de la infamia, es el crimen más imperdonable de la humanidad. Cuando un adulto abusa sexualmente de un niño no sabe que su pesado cuerpo es sentido como una lápida. Pero es que estos hechos son repetitivos hasta la náusea. Y es que en defensa de los innegables dere-

chos individuales se han arrinconado los derechos de la infancia y se ha diluido la ética social. Un niño necesita gozar con su vida, tiene que vivenciar que se le quiere. Como dijo Dostoievski, *«nada existe más elevado, más fuerte, más sano y más útil para el porvenir en la vida que el buen recuerdo de la infancia y la casa paterna. Un bello recuerdo, un santo recuerdo conservado en la infancia, representa posiblemente la mejor educación»*.

Ante tantos y tantos jirones de vida, los más ocultos, callados, silenciados, que hacen zozobrar el ser, la mirada con la que se captará la geografía y las intenciones del resto del paisaje humano, no cabe sino regenerar la sociedad. El destino de la violencia tiene que ser su fin. Y no me refiero a esa respuesta acalorada, simplista, que nace del pueblo llano indignado que grita, que solicita la *navaja capacerdos*. Lo que se precisa es acabar con la mezquindad moral, transmitir a tambor batiente que la errónea tolerancia ilimitada, interpretada como el derecho a los propios gustos y apetencias, acaba favoreciendo a quienes disponen del poder en cada situación, a los fuertes, a los que pagan para prostituir o consumir pornografía infantil. El afectado no es quien la visiona, la pornografía atenta contra el honor y la intimidad de los niños expuestos, fotografiados, grabados. La libertad de expresión no ha de confundirse con apología del delito.

Hay que barrer de la conciencia colectiva cualquier atisbo de errónea patria potestad e inculcar que toda niña y niño es un ciudadano de pleno derecho, que deben respetarse plenamente sus decisiones, que hay que proteger esa corta y fundamental etapa de su vida como es la infancia, que su correcta evolución y maduración no puede ser enfangada por quien entiende que todo le pertenece.

Es la presión social, la repulsa colectiva, la repugnancia visceral y razonada, la que permitirá que el legislador no sólo propulse unas leyes y normas atentas y cálidas con la víctima y duras al tiempo que rehabilitadoras con el agresor; sino que arbitre muchas más medidas preventivas que incidan en el entorno del niño, en su barrio, en su hogar, mediante educadores de familia, escuela de padres, etc. Que se supervise el absentismo escolar, síntoma, en ocasiones, de actividades laborales ocultas que puntualmente se refieren a la utilización sexual de la infancia. Que se potencie la policía de menores en pueblos y ciudades, se dote de medios materiales y humanos a juzgados y fiscalías de menores y, específicamente, de psicólogos que valoren las declaraciones de niños y jóvenes, de trabajadores sociales y educadores. Que se amplíe la red de atención en los servicios sociales, de forma que la víctima no vuelva a ser victimizada, alejada del hogar al punto que perciba que la proscrita ha sido ella. Que se arbitre un procedimiento judicial urgente, donde de verdad prime el mejor interés del niño, para que no tenga que verbalizar y recordar continuamente los dañinos hechos a los que fue obligado, ni soportar la mirada amenazadora del agresor (sin por ello vulnerar el esencial principio de la presunción de inocencia), donde se determine claramente, nítidamente, que hay uno (o varios) culpables y un inocente (una víctima) y se ahuyente cualquier atisbo intencionado de connivencia.

Pero hay más, muchísimo más, que se puede, que se ha de hacer para prevenir y, en su caso, cauterizar las profundas cicatrices de conductas que nos muestran la mísera, no la natural y saludable, desnudez humana. Hay que formar a los niños

en sus derechos, deben conocer algunas posibles crudas realidades para no estar totalmente desprotegidos. Sin caer en posicionamientos paranoicos, en el hogar, en la escuela infantil, en el colegio, hay que abordar el tema de los malos tratos y, dentro de ellos, de los abusos sexuales. No se dude, se puede hacer con material y profesionales adecuados.

Para intentar prevenir los abusos sexuales en la infancia bueno será que los padres se informen y los pequeños también. Para ello existen libros como *"El secreto de Ana"* (Margarit y Ramiro, 1998), editado con la colaboración del Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid, que explica a los padres, con letra pequeña y poco atractiva para los niños, lo que necesitan saber sobre el tema y que, posteriormente y en forma de cómic, permite a los niños entender cuándo han de decir no y cómo defender su intimidad y honor. También se cuenta con vídeos editados por A.C.P.I. —"Asociación contra la pornografía infantil"— y supervisados por el Defensor del Menor.

Los padres han de enseñar a los hijos a decir que no, explícitamente, a cualquier adulto que le proponga algo que le haga sentir incómodo, mal o confundido. Es imprescindible haber ganado la confianza del hijo; para ello hay que escucharle, dejarle que hable, que exprese sus sentimientos.

Deberá indicárseles que se pueden "guardar" secretos buenos (por ejemplo, un regalo que se va a hacer), pero nunca secretos malos (los que nos hacen sentir mal). Se han de fomentar por tanto pautas de prevención en las familias y escuelas y otros ámbitos profesionales relacionados con los menores.

Quien tiene el honor de escribir estas líneas, se ha preocupado, desde antaño, por estas conductas abusadoras, que nos sitúan en el crepúsculo de la racionalidad. Y deseo (como Defensor del Menor que he sido, miembro en la actualidad de la Fiscalía) transmitir al paidófilo que le espera la cárcel y un cumplimiento total de la pena. En septiembre de 1996, cuando juré el cargo, hice público mi compromiso de impulsar la modificación del Título VIII del Libro II del Código Penal (España, 2004), para ampliar y endurecer su contenido. Junto a otras instituciones, se ha conseguido, al incluirse el término "corrupción a menores", que no puede subsumirse en el de prostitución, como ulteriormente ratificó el Tribunal Supremo en distintas sentencias. Corrupción debe interpretarse como una clasificación nosológica de tipo psicológico, que busca defender al menor de conductas de adultos que, por su edad, pueden dañar su correcta maduración y evolución, protegida en nuestra Constitución Española. No tiene por qué conllevar pago económico. Con la introducción del concepto de corrupción, el juzgador cuenta con un más amplio abanico de posibilidades sancionadoras, lo que se constata de forma incontestable al analizar sentencias como las del tristemente llamado Duque de Feria. Pero es que, además, las penas a imponer a los agresores sexuales se han modificado para, obviamente, aumentarlas.

En marzo de 1999 recibíamos una denuncia en el Hospital Severo Ochoa de Madrid. Acababa de nacer una bebé de una niña de 14 años fruto de los abusos (llámese, quieran o no, violación) ocasionados por su padre. Se pudo científicamente comprobar la veracidad de la «paternidad» (en el sentido peyorativamente animal). Se entrego a la bebé en adopción y se sancionó como se merecía al suso-

dicho «*padre/abuelo*». Referencio este caso porque precisamos que los abusadores vayan a la cárcel y que la sociedad sepa que esto ocurre, que no malvivimos en una total indefensión. He pedido a los medios de comunicación que se hagan eco no sólo de los sucesos morbosos, sino del daño y de la perspectiva de la víctima y de la sanción al verdugo.

La modificación del Código Penal ha incluido algo fundamental para la ética ciudadana, como es la extraterritorialidad, también en los casos de pornografía. Además, si un señor va a una agencia de viajes (que las hay), a conseguir un billete para viajar, por ejemplo, a Tailandia, para disfrutar de un eufemístico turismo sexual, debe saber que, si se puede demostrar que ha tenido relaciones sexuales con un menor de 13 años, cuando vuelva a España será duramente sancionado y eso para que recapacite sobre el hombre rico-niña pobre y eluda posicionamientos fariseos o mecanismos defensivos del nauseabundo tipo del «con mi dinero pudo cenar esa noche» o «no sabe lo desarrolladitas que están allí».

Soy consciente que estoy hilando unas palabras no asépticas, no neutras, no propias de un técnico, de un clínico y así es, escribo como una persona que tiene la profunda responsabilidad y la inmensa suerte de defender a la infancia, de decir a muchos bastardos ¡basta!, no admitimos vuestras pretensiones que dañan el presente y el futuro de nuestros niños y niñas. Por eso luchamos para que aumente la edad en la que un niño pueda dar su consentimiento para tener relaciones sexuales con adultos. Repito, con adultos. Nadie busca prohibir o censurar las relaciones sexuales entre iguales, entre niños. Nadie, tampoco, desea penalizar a la etnia gitana, que se une sentimentalmente antes. No, no es el propósito que un joven de 18 años que tiene relaciones con una chica de 15 sufra el choque contra la legislación penal. Que no, que no se haga demagogia con temas tan importantes. La realidad es que el Código Penal de 1995, un código de la libertad, dejó algunas lagunas o «ángulos muertos». Porque, seamos sinceros, a los jóvenes cuando se les tutela se les protege, por lo que entendemos, su bien, se les limitan derechos. Fíjense que no se les permite hacer uso de una facultad democrática fundamental, cual es el ejercicio del sufragio universal; tampoco se les deja conducir, ni cazar, ni trabajar, ni beber alcohol, ni acudir a ciertos espectáculos, ni... Es más, a veces se les obliga a realizar actividades, como ocurre con la escolaridad, hasta los 16 años. Pues bien, el Código Penal de 1995 admite que un niño o niña de 12 años un día de consentimiento para tener relaciones sexuales con adultos. ¿Consentimiento?, ¿qué quiere decir?, ¿saben, pueden, anticipar las consecuencias de esa relación? La respuesta es ¡no! Ésta no es una medida progresista, ni liberadora, es un riesgo innecesario, una puerta semiabierta para que algunos abusadores expliquen ante el juez que «el niño consintió» y quede en libertad, al tiempo de inocular en el pequeño (porque pequeños son con 12 años) un terrible sentimiento de co-culpabilidad.

Hemos conseguido que la edad de consentimiento suba de 12 a 13 años. Es algo, va en la buena dirección, pero nos sigue dejando insatisfechos. Habíamos propuesto los 14 años, edad que supone un cambio psicológico y que sirve de límite para aspectos jurídicos, como la posibilidad de contraer matrimonio (con el consentimiento de padres y juez). Cuando un adulto quiere a un niño o adolescente tanto que desearía tener relaciones sexuales con él, lo que tiene que hacer es espe-

rar, así de fácil. Cuando el niño o joven se convierta en adulto, él o ella también podrá elegir. Lo contrario es un abuso, un dominio que nace en muchas ocasiones de la propia inmadurez afectiva o impotencia del adulto. Un día, esperemos que sea pronto, habrá de modificarse de nuevo el Código Penal e incluir el criterio de diferencia de años (por ejemplo, diez) para entender que hay un abuso (siguiendo este ejemplo evitaríamos el riesgo de penalizar a jóvenes por sus conductas sexuales que no se interpretarían como de abuso por su mayor edad). Esta posibilidad, que entendemos lógica y factible, se sostendría en criterios como los descritos en los manuales internacionales de psiquiatría y psicopatología (DSM-IV y CIE-10), que discriminan a los paidófilos por la diferencia de años.

Otro argumento para apuntalar nuestra analizada propuesta se encuentra en la diferencia de edad que se exige para adoptar. Dejemos que los niños sean niños, no los carguemos de responsabilidades y decisiones, que estudien, que disfruten de la naturaleza, que jueguen. Cada día se vive más años, muchos más. Repito, ¿por qué se pretende acortar la ya cortísima etapa infantil?

Las modificaciones obradas en el Código Penal y en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, que estamos comentando, han amparado también un procedimiento benéfico para el presunto niño víctima de abusos sexuales, de forma que no vuelva a ser victimizado al tener que necesariamente declarar o contar el hecho traumático, al menos una vez, ante el policía, la enfermera, el médico, el educador, el trabajador social, el psicólogo, el abogado, el fiscal y el juez, lo que acarrea un hurgar en la herida innecesario y un emborronamiento de la huella mnémica, similar a lo que acontece en una playa donde se ha posado el pie, si después otras muchas personas pisan. ¿Cuál es la primigenia huella? El niño llega a no saber qué es lo que vivió (sufrió) y qué lo que han realojado en su recuerdo. Traigo a colación el caso de una niña muy pequeña que en la entrevista que le realicé como psicólogo forense en la fiscalía me habló con términos excesivamente correctos: vagina, pene, introducción, etc. No era posible. Perdía verosimilitud. Resultó que en una entrevista anterior se le había explicado que no dijera «*colita*» sino «*pene*».

Bien está que desde el primer momento se tome declaración al niño presuntamente víctima y, en la misma, se encuentren el juez, el fiscal, el abogado, el psicólogo forense, el padre o tutor (salvo criterio del juez en contra) y que se grabe en vídeo (si no implica que este instrumento a favor de la infancia pueda volverse, de hecho, en contra de quienes sufren en silencio y en tantas ocasiones carecen de voz o, en todo caso, no son oídos). En la Institución del Defensor del Menor mantuvimos distintas y, en ocasiones conjuntas, reuniones con el Decano de los Jueces, el Fiscal Jefe del Tribunal Superior de Justicia, el Fiscal Jefe de Menores, Jueces, representantes del Colegio de Abogados, expertos psicólogos forenses que trabajan en Menores y en las Clínicas Médico-Forenses, representantes de la Delegación del Gobierno, diputados, representantes de asociaciones (como asistencia a mujeres violadas), médicos forenses, fuerzas de seguridad. De estas sesiones de trabajo se concluyeron diversas recomendaciones al legislador. Algunas han alcanzado el objetivo propuesto y ya han sido aquí mencionadas, otras están todavía sólo en nuestra intención. Es el caso de que se tome declaración al niño o niña víctima en su hogar, prerrogativa que ya ejerce el Presidente del Gobierno y otras figuras aforadas.

Ya digo, aplaudimos que se haya abreviado el procedimiento o que se instalen separadores en las salas de juicio, para que la víctima no tenga que soportar y sufrir la mirada del presunto agresor. Y siempre (insisto) sin con ello hacer peligrar la presunción de inocencia, ni vulnerar el principio de contradicción.

Hay un tema preocupante que quisiera señalar. Me refiero a que en las tertulias radiofónicas y televisivas se oye decir a algunos denominados expertos que los niños presuntamente víctimas de abusos sexuales no deben declarar ante su presunto agresor. Sinceramente y con todo el respeto, creo que hablan por hablar, de oídas, porque suena bien en lo que estiman ligeramente defensa de la infancia —y además, está de moda—. En primer lugar, la presunción de inocencia es fundamental. En ella se sustenta la construcción jurídica y aún el Estado de Derecho. Segundo, ir a la cárcel muchos años por algo que no se ha cometido es terrible, ser inculcado por abusar de una mujer o una hija, siendo mentira, es cruel e inaceptable. Como punto tercero, es fundamental desalentar y perseguir las denuncias falsas. Para ello, las denuncias deben ser acogidas con afecto, pero manteniendo la distancia óptima y con la prevención necesaria. Cuarto, el niño es un ciudadano de pleno derecho, que asume responsabilidades en la medida de sus capacidades, que se incrementan en su desarrollo evolutivo. Puede querer comparecer. El quinto punto hace referencia a las prevenciones necesarias. Convencidos de que el niño debe declarar y puede hacerlo en presencia de su presunto agresor, hemos de acordar que, con anterioridad, el niño debe recibir pedagógicamente una explicación sobre qué se espera de él (que conteste a las preguntas, etc.) y anticiparle la instancia donde va a declarar (ya sea viendo la Sala vacía, mediante un vídeo o, simplemente, con una sencilla maqueta y unos muñequitos —tipo *Playmobil*—). Así, evitaremos, en gran medida, el “miedo escénico”. Obviamente se le indicará que conteste sinceramente y como considere, sin entrar en el tipo de preguntas u otros detalles que sesguen o vicien su voluntad o recuerdo. Sexto, la declaración ha de hacerse con una mampara separadora, de forma que el Juez, el Secretario Judicial, el Fiscal, el o los abogados, la acusación particular (si la hubiere), el psicólogo y/o psiquiatra forense puedan ver, a la vez, a las presuntas víctimas y agresor, sin que ellos puedan cruzar miradas (en alguna dirección intimidatorias). Cuando se trate de mujeres adultas, además de la mampara se le puede poner una peluca, distorsionar la voz, etc. Llegados al punto séptimo cabe preguntarse, ¿cuál es la razón de que el que ha sido el primer Defensor del Menor, Patrono de Mérito de UNICEF y que disfruta dedicando su vida a la infancia, se plantee que el niño presuntamente víctima de abusos sexuales declare en presencia del presunto agresor? Y la respuesta es para que su testimonio no pierda validez ante el juez. ¿Alguien cree que la credibilidad del testimonio del niño se mantiene igual si testifica por vídeo desde otra sala? ¡Cuidado! Estamos dando muchas cosas por hechas y no son así (permítanme, en este momento, que me refiera a los muñecos anatómicos que son entregados a niños presuntamente víctimas de abusos sexuales y, como es lógico por su edad, ansias de descubrimiento y juego conllevan muchos falsos positivos). Octavo, sépase que para el niño indicar quién es el culpable, el verdugo, supone la mayor y mejor acción terapéutica, pues resulta pura catarsis al aclarar que él es la víctima, que no hubo connivencia, que no ha podido existir seducción por parte del

niño. Distinguir, señalar quién es verdugo y quién es víctima resulta benefactor para el niño. Alcanzando el punto noveno, he de participar con absoluta seguridad (pues lo compruebo en la práctica diaria) que los niños no se quiebran, que contestan, que recuerdan, que dan detalles contundentes, que muchos buenos abogados del presunto agresor dejan de preguntar. Claro que los niños pueden dudar (como los adultos) o quedarse aturridos ante preguntas que, por su complejidad, no son bien entendidas. Ahí está el psicólogo forense, para señalar al Juzgador la necesidad de que todas las expresiones y formas de realizarse sean comprensibles al niño (para ello, y siendo Defensor del Menor, elaboramos el Diccionario Jurídico para Menores (2001), con la aportación de niños de distintas edades, de expertos jurídicos —entre ellos magistrados del Tribunal Supremo—; material que está a su entera disposición de forma gratuita en la Institución del Defensor del Menor).

El psicólogo hará bien en trasladar a los operadores jurídicos que un niño preguntado por el abogado ¿en qué día ocurrió? es casi seguro que no lo recordará, pues el calendario nos es propio a los adultos pero que, por favor, se le pregunte ¿dónde fue? Verán la cascada de detalles incontestables. Los trabajos de Undeutsch (1984) y Steller (1989) nos han enseñado mucho al resto de psicólogos forenses sobre la credibilidad del testimonio.

Décimo, y fundamental, los posibles agresores no deben quedar libres. Porque son muy reincidentes ¡cuánto más si no son sancionados! Se puede entender a los padres de las presuntas víctimas, pero, créanme, es mejor para sus hijos que comparezcan y también lo será para otros niños que pudieran ser mañana las nuevas víctimas. A veces un niño de muy corta edad va corriendo y cae, se vuelve a mirar a los padres; si estos hacen exclamaciones de preocupación, es cuando el niño llora. Para proteger enteramente a la Infancia, este siglo XXI tendrá que elaborar una Magna Carta de la Infancia.

Perspectivas futuras

Hemos de formar a nuestros niños en pautas de prevención del abuso sexual en el hogar, en el colegio y poner filtros a algunos mensajes y contenidos que se emiten en los medios de comunicación, como los que unen sexo a violencia. Se han de tomar las medidas preventivas que incidan en el entorno del niño, erradicando la pobreza congénita, los guetos que conllevan promiscuidad. Hay que luchar contra la dependencia económica de las mujeres (y, por ende, de las madres). Hay que intervenir sobre, y educar a, las familias incestuosas, para que no dejen en heredad esta tara conductual. Se ha de dotar de más medios humanos a los Servicios Sociales, a los Juzgados, a las Clínicas Médico-Forenses y los Servicios de Atención a la Víctima.

En cuanto al proceso judicial

Se han de coordinar psicólogos, médicos y juristas a fin de evitar la duplicidad de las entrevistas al menor. En el acto del juicio oral debe preservarse al menor de

la presión que supone el contacto visual con el presunto agresor, tanto a la entrada y salida de la sala como dentro de ella (utilizando separadores opacos). Donde todavía no existen, se ha de poner en marcha un servicio eficaz de asesoramiento y asistencia a las víctimas, que proporcione información en todo momento procesal, garantice el acceso a la Justicia Gratuita y a la asistencia letrada y ofrezca al menor asistencia psicosocial, atendiendo a los efectos traumáticos consecuencia de los hechos y del propio procedimiento. Dicha instancia informará con inmediatez al Servicio de Protección de Menores de la correspondiente Comunidad Autónoma del inicio de un procedimiento judicial por posibles abusos sexuales a un menor, dado que puede conllevar una situación de riesgo o desamparo. Se elaborará un protocolo de actuación relativo a menores presuntamente víctimas de abusos sexuales, que, partiendo de explicitar las medidas necesarias para preservar la intimidad y el honor del menor, así como la información de sus derechos y de los servicios a su disposición, articule el funcionamiento de las distintas instituciones (sanitarias, de fuerza de seguridad, judiciales, administraciones locales, autonómicas y del Estado). Dicho protocolo se encontrará en todas las instancias intervinientes. La intervención del Ministerio Fiscal ha de permitir garantizar una asistencia eficaz mediante su presencia en todos los momentos del procedimiento (obviamente habrá de entrevistarse con el menor antes del juicio oral).

Respecto al agresor

Deben dotarse los centros penitenciarios de más psicólogos y otros profesionales que permitan modificar conductas y posicionamientos cognitivos. El agresor ha de ingresar en la cárcel, pues consigue, por miedo al castigo, lo que no alcanza por convencimiento. Quienes han cumplido una larga condena reinciden poco. La pena puede y debe, en su última fase, ser sustituida por el sometimiento a un tratamiento y la imposición de más reglas de conducta específicas. Sólo el ser consciente de ese apoyo/supervisión les puede inhibir de agresiones seguras (sobre todo si hablamos de violadores en serie). Creemos en el seguimiento próximo del ex recluso de estas características. No compartimos informar al vecindario donde van a residir de sus conductas anteriores, como ocurre en Gran Bretaña y Estados Unidos. Siempre creemos en la rehabilitación del agresor, pero nunca olvidaremos a quien lo ha padecido, ni a la hipotética víctima que lo podría sufrir en el futuro.

Referencias

- Cantón, J. y Cortés, M.R. (2004). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- Diccionario Jurídico para Menores (2001). Madrid: Defensor del Menor.
- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Barcelona: Ariel.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿cuándo, cómo y para qué? *Psicología Conductual*, 15, 373-387.

- España (2004). *Código penal: ley orgánica 10/1995, de 23 de noviembre*. Edición preparada por Enrique Gimbernat Ordeig, con la colaboración de Esteban Mestre Delgado. Madrid: Tecnos.
- Finkelhor, D. (1985). Abuso sexual del niño: nuevas teoría e investigación. *Sociología Contemporánea*, 14, 712-713.
- Furniss, T. (1991). *The multi professional Randbook of child sexual abuse, integrated, management, therapy and legal intervention*. London: Rotulledge.
- Kielcolt-Glaser, J.K., Kennedy, S., Malkoff, S. Speicher, C.E. y Glaser, R. (1988). Marital discord and immunity in males. *Psychosomatic Medicine*, 50, 213-229.
- Margarit, M. y Ramiro, X. (1998). *El secreto de Ana*. Barcelona: PAU.
- Save the Children (2001). *Abuso sexual infantil*. Madrid: Save the Children con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Summit, R.C. y Kryso, J., (1978). Sexual abuse of children: a clinical spectrum. *American Journal of Orthopsychiatry*, 48, 237-251.
- Undeutsch, U. (1984). Courtroom evaluation of eyewitness testimony. *International Review of Applied Psychology*, 33, 51-67.
- Vázquez Mezquita, B. (1995). *Agresión sexual*. Madrid: Siglo XXI.
- Welldon, E. V. (1993). *Madre, virgen, puta*. Madrid: Siglo XXI.

RECIBIDO: 22 de abril de 2010

ACEPTADO: 13 de febrero de 2011

