

LA MUERTE DEL ALMA

(Abuso Sexual Infantil)

*Cuando el sol lanza su último suspiro.
Y sopla el viento en mis parpados húmedos.
En el solitario cantar de mis mañanas,
Donde el cielo azul de negro a de vestirse,
Para convertirse en mi última esperanza,
Y detener la muerte de mi alma....*

Poesía “La muerte de mi alma” de Alva Bendezu.



Ante la comisión de tan aberrante delito como el Abuso Sexual Infantil, es misión imposible imaginar que siente el menor frente a este hecho que lo situó en forma sorpresiva e impensada en un lugar donde cambiará su vida para siempre. Podremos empatizar con el niño pero nunca podremos situarnos en sus pequeños zapatos, porque la vida continúa, pero sin el elemento esencial que nos motiva día a día, por ello me atrevo a llamar al Abuso Sexual Infantil como “LA MUERTE DEL ALMA”, porque se sobrevive corporalmente pero ya nada volverá a situarse en el mismo lugar donde era habitual, todo cambia porque se carece del ALMA.

Cuando un menor es abusado sexualmente todo cambia, porque le han robado su parte más privada, su sexualidad, esa parte de su ser que no tiene comparación más que con la aniquilación del bien más preciado que es la

integridad sexual y lo que cada niño siente se puede asimilar a LA MUERTE DEL ALMA, porque a partir de atravesar tan aberrante situación, ya nada será ni se verá como antes.

Cuando sucede el abuso hay una fase de shock tan grande, que puede llegar a la propia despersonalización de la víctima, porque la realidad duele tanto que para protegerse, la propia mente crea un alter ego, una tercera persona que sufre el delito, llegando a hablar la víctima de su propio cuerpo en tercera persona. También puede que no recuerde nada de lo ocurrido nada más producirse la agresión, que esté desorientada y muy asustada.

Las víctimas reviven intensamente la agresión sufrida mediante imágenes o recuerdos involuntarios, llamados técnicamente flashbacks y sufren pesadillas. Hay un gran aumento de la activación, un estado de alerta o ansiedad continuo como respuesta adaptativa al abuso ocurrida en un lugar considerado seguro para la víctima, como su propia casa, la de un pariente, la de un vecino, etc.

Las víctimas tienden a evitar las situaciones o lugares asociadas al abuso, rechazando incluso hablar voluntariamente del delito.

Aparecen alteraciones como irritabilidad, falta de concentración, problemas para dormir e incluso la conocida como “anestesia psíquica” o incapacidad para captar y expresar sentimientos de intimidad y ternura.

Todo esto, hace que la ayuda profesional para superar un abuso sea fundamental ya que, si el estrés post-traumático no es tratado correctamente desde un principio, se convierte en un problema crónico que se agudiza y que tiene graves consecuencias para la víctima que van desde el aislamiento al suicidio.

Cada año se conocen más y nuevas situaciones de abuso sexual infantil y crecen las estadísticas en este sentido. Sin embargo, los especialistas no lo atribuyen a un aumento de casos, sino al resultado de las campañas que apuntan a visibilizar la problemática y a crear espacios de denuncia accesibles a las víctimas.

En base a la "Estadística sobre niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual y violación", acompañados por el Equipo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual, tomada de 5.240 víctimas, el 15 por ciento de los casos correspondió a niños hasta cinco años (760); 19 por ciento de seis a 10 años (1.000); 41 por ciento de 11 a 15 años (2.160) y 25 por ciento de 16 a 18 años (1.320).

Respecto a las edades, la Estadística reporta que la franja etaria de mayor representación es de 11 a 15 años (2.000 femeninas / 160 masculinas), con el 41 por ciento; seguida por la de 16 a 18 años (1.235 femeninas / 86

masculinas) con el 25 por ciento; de seis a 10 años (805 femeninas / 193 masculinas) con el 19; y hasta cinco años (566 femeninas / 194 masculinas) con el 14 por ciento.ⁱ

A veces el silencio se instala porque los abusos suceden dentro del núcleo familiar y provienen de una persona de confianza de la víctima. “En un 90% de los casos los agresores tienen una relación cercana al niño y a su entorno. Pueden ser tíos, padrastros o los propios padres”.ⁱⁱ En algunas situaciones las madres optan por proteger al abusador o realizan una primera denuncia pero después no quieren seguir con la causa porque el agresor es la persona que alimenta a la familia.

El miedo, el sentimiento de culpa y la vergüenza también conducen a ocultar el abuso, según la guía que elaboraron la fundación FEIM (Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer), la AAMCJ (Asociación Argentina de Mujeres de Carreras Jurídica) y Salud Activa para ayudar a las familias que deben intervenir ante una situación de abuso sexual infantil o adolescente.

Los especialistas que elaboraron el estudio explican que los niños que son víctimas de abuso sexual en forma reiterada desarrollan lo que denomina “indefensión aprendida”: como sus intentos por evitar el abuso no surten efecto, dejan de intentarlo y con el tiempo pueden asumir el rol de pareja del agresor. Como causa de la manipulación y las amenazas a las que son sometidos guardan “el secreto” y evitan la revelación.ⁱⁱⁱ

El abuso sexual infantil es un fenómeno que siempre está acompañado de desazón psicológico. La gravedad de los problemas que pueden presentar estas víctimas y su influencia en otras etapas del desarrollo, siendo necesario que los profesionales sean capaces de detectar esta problemática para posibilitar su intervención.

El abuso sexual infantil no es un problema nuevo, sino una de las formas de maltrato infantil que acompañó al desarrollo del hombre durante toda su historia. Aparece en la literatura, en el cine y frecuentemente en noticias periodísticas. Es el más escondido de los maltratos y del que menos se conoce, tanto en el ambiente médico legal como en el social.

El abuso sexual infantil no ocurre solo en poblaciones marginales sino que abarca todas las culturas y todas las clases sociales. La estimación de mayor demanda que hay en la actualidad se debe a que recién ahora las personas involucradas se están animando a denunciarlo, lo que se refleja en una mayor cantidad de consultas, tanto en el nivel hospitalario como en el privado.

El diagnóstico no es nada fácil y como suele pasar desapercibido durante mucho tiempo deja marcas emocionales, que cuanto más antiguas, más difícil son de tratar. La confirmación diagnóstica es difícil y se basa en el relato del niño, sus juegos, la historia clínica, el examen físico y los exámenes complementarios. Sin embargo, pocas son las veces que se encuentran signos físicos de certeza como los relacionados con enfermedades venéreas, desgarros en zona genital o embarazo.

La sospecha llega al consultorio por la demanda familiar (en general la madre) o por sospecha de un profesional (médicos, maestros) ante signos indirectos (masturbación compulsiva, lesiones genitales, vulvovaginitis reiteradas, trastornos de sueño, enuresis, etc).

El ámbito más frecuente donde se produce el abuso es el ámbito familiar, lo que hace su abordaje más problemático. Cuánto más cercano a la familia es el acto de abuso más difícil es trabajar, teniendo en cuenta, además, que en el caso de niños pequeños o personas con discapacidad, la información solo llega a través de terceros.

Parece no haber una definición universal acerca de qué constituye el abuso sexual infantil, a mi entender la definición más certera es “la muerte del alma”, porque ya nada vuelve a ser igual.

La definición más lindante que encontré sobre qué consideramos abuso sexual: Cualquier solicitud o ejercicio de contacto, caricias, juegos o toqueteos, en los que al menos uno de los implicados no desea, conoce o carece de conciencia de lo que está pasando y que se obtiene por la fuerza o la ascendencia con la víctima.^{iv}

Las consecuencias psicológicas que se han relacionado con la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual. También es posible que la víctima no desarrolle problemas aparentes durante la infancia y que éstos aparezcan como problemas nuevos en la adultez.

Se habla de efectos a largo plazo cuando éstos se encuentran a partir de los dos años siguientes a la experiencia de abuso, presentándose aproximadamente en un 20% de las víctimas de abuso sexual infantil.

Los efectos a largo plazo son, comparativamente, menos frecuentes que las consecuencias iniciales, sin embargo el abuso sexual infantil constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de una gran diversidad de trastornos psicopatológicos en la edad adulta. La información actualmente disponible tampoco permite establecer en esta etapa vital un único síndrome específico, o conjunto de síntomas diferenciados, asociado a la experiencia de abuso sexual, afectando éste a diferentes áreas de la vida de la víctima; así como no permite confirmar la existencia de una relación lineal entre la experiencia de abuso sexual infantil y la presencia de problemas psicológicos en la edad adulta, existiendo múltiples variables que parecen incidir en esta relación. Los efectos a largo plazo del abuso sexual infantil han sido considerados especulativos, destacando la dificultad que entraña su estudio, especialmente al ser comparados con las consecuencias iniciales, y principalmente dada su interacción con otro tipo de factores relacionados con el paso del tiempo.

Existen variables que pueden incidir en el desarrollo de problemas psicológicos en víctimas de abuso sexual infantil como es el ambiente familiar disfuncional, si bien la mayoría de estudios siguen constatando una relación directa entre la experiencia de abuso sexual y el posterior desarrollo de problemas psicológicos.

Se presenta a continuación una propuesta de clasificación de los efectos psicológicos a largo plazo basada en la sintomatología más frecuente. La limitación de intentar clasificar los diversos efectos psicológicos en categorías teóricas debe tenerse en cuenta.

Se espera que exista un punto de partida para la investigación que aborden los síntomas y consecuencias psicológicas en víctimas de abuso sexual, y que a su vez, se logre la realización de intervenciones tanto individual como comunitarias con el objetivo de disminuir los factores de riesgo que potencian la aparición de este tipo de fenómeno, tan reprimido en la conciencia social. Además de ser un aporte en cuanto a clasificación de los síntomas, según las categorías encontradas, se constituye en útil material bibliográfico para los especialistas que abordan el tema desde sus diferentes escenarios de actuación profesional.^v

Problemas emocionales

Dentro de este apartado destacan, por su presencia en gran parte de las víctimas de abuso sexual infantil, los trastornos depresivos y bipolares; los

síntomas y trastornos de ansiedad, destacando por su elevada frecuencia el trastorno por estrés postraumático; el trastorno límite de la personalidad; así como las conductas autodestructivas (negligencia en las obligaciones, conductas de riesgo, ausencia de autoprotección, entre otras); las conductas autolesivas; las ideas suicidas e intentos de suicidio; y la baja autoestima.

Problemas de relación

El área de las relaciones interpersonales es una de las que suele quedar más afectada, tanto inicialmente como a largo plazo, en víctimas de abuso sexual infantil. La mayoría de las víctimas presenta dificultades en el establecimiento de relaciones con los coetáneos y dificultades en los padres como pareja.

Destaca la presencia de un mayor aislamiento y ansiedad social, menor cantidad de amigos y de interacciones sociales, así como bajos niveles de participación en actividades comunitarias. Se observa también un desajuste en las relaciones de pareja, con relaciones inestables y una evaluación negativa de las mismas, entre otras. También aparecen dificultades en la crianza de los hijos, con estilos parentales más permisivos en víctimas de abuso sexual al ser comparados con grupos control, así como un más frecuente uso del castigo físico ante conflictos con los hijos y una depreciación general del rol maternal.

Problemas de conducta y adaptación social

Se observan mayores niveles de hostilidad en víctimas de abuso sexual infantil, así como una mayor presencia de conductas antisociales y trastornos de conducta. A su vez, el haber sufrido abuso sexual infantil, incrementan el riesgo de delinquir y de ser arrestado por delitos diversos.

Problemas funcionales

Uno de los problemas que afecta a las funciones físicas de estas víctimas de forma más frecuente son los dolores físicos sin razón médica que los justifique. También se observan algunas cefaleas, fibromialgias y trastornos gastrointestinales.

Son diversos los estudios que demuestran la frecuente presencia de trastornos de la conducta alimentaria en víctimas de abuso sexual infantil, especialmente de bulimia nerviosa. También se detectan trastornos de conversión, que incluyen la afectación de alguna de las funciones motoras o sensoriales de la víctima; las denominadas crisis convulsivas no epilépticas, que cambian

brevemente el comportamiento de una persona y parecen crisis epilépticas, si bien no son causadas por cambios eléctricos anormales en el cerebro sino por la vivencia de acontecimientos fuertemente estresantes; y el trastorno de somatización, definido como la presencia de síntomas somáticos que requieren tratamiento médico y que no pueden explicarse totalmente por la presencia de una enfermedad conocida, ni por los efectos directos de una sustancia. Se ha observado, a su vez, la frecuente presencia de síntomas y trastornos disociativos en víctimas de abuso sexual infantil, referidos a aquellas situaciones en las que existe una alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno.

Los trastornos relacionados con el abuso de sustancias también aparecen frecuentemente en estudios sobre consecuencias del abuso sexual infantil.

Problemas sexuales

La sexualidad desadaptativa es la consecuencia más extendida del abuso sexual infantil, no obstante, no existe una relación causal entre la experiencia de abuso sexual infantil y el desarrollo de este problema, si bien el abuso sexual infantil actuaría como un importante factor de riesgo a tener en cuenta.

Otros estudios también han confirmado la frecuente presencia de problemas de tipo sexual en víctimas de abuso sexual infantil, como una sexualidad insatisfactoria y disfuncional, conductas de riesgo sexual (como el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección, un mayor número de parejas y una mayor presencia de enfermedades de transmisión sexual y de riesgo de VIH). Derivados de estos problemas de tipo sexual y, particularmente de las conductas sexuales promiscuas y del precoz inicio a la sexualidad que presentan estas víctimas, destaca también la prostitución y la maternidad temprana.

Re victimización

La re victimización es una de las consecuencias del abuso sexual infantil relacionadas con el área de la sexualidad que supone una mayor gravedad. Por re victimización se entiende la experiencia posterior de violencia física y/o sexual en víctimas de abuso sexual infantil por agresores distintos al causante del abuso en la infancia.

Transmisión intergeneracional

La posible transmisión intergeneracional de las prácticas parentales, así como del maltrato y el abuso sexual infantil sigue siendo un tema de estudio controvertido y con resultados que pueden llegar a ser contradictorios. Un niño maltratado tiene alto riesgo de ser perpetrador de maltrato en la etapa adulta a su pareja o a sus hijos.

Las revisiones específicas sobre la hipótesis de la transmisión intergeneracional del maltrato, es decir, la hipótesis de la reproducción del maltrato de padres a hijos, confirman su posible existencia, aunque los autores constatan la enorme variabilidad en los porcentajes entre diversos estudios. Centrado en el tema del abuso sexual infantil, se han obtenido cifras de la posible transmisión intergeneracional situadas entre el 20% y el 30% de los casos, si bien la controversia sobre esta posible consecuencia del abuso sexual sigue existiendo y los resultados de las diversas investigaciones no pueden considerarse definitivos.

El abuso sexual infantil es un delito tan aberrante que es muy difícil poder compararlo con los efectos que producen otros delitos. Es posible comparar sus efectos como al de un balazo en el aparato psíquico: produce heridas de tal magnitud en el tejido emocional que produce “LA MUERTE DEL ALMA”.

Dra. Alejandra Mariela Malica

ⁱ Diario Jornada de fecha 11 de enero de 2018, sección: Sociedad: Argentina muestra alarmantes cifras de abuso de menores.

ⁱⁱ Carolina Martín, de la Dirección General de Niñez y Adolescencia de la municipalidad de La Plata.

ⁱⁱⁱ Diario El dial de fecha 9 de junio de 2015 Abuso sexual infantil, un drama social que genera temores, angustia e interrogantes.

^{iv} García Morey, Aurora Psicología Clínica Infantil. Evaluación y diagnóstico. Psicología infantil.

^v "Psychological Consequences of Infant Sexual Abuse", CDID "Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología"
Universidad Católica "Ntra. Sra. De la Asunción"