

Bases Teóricas y Metodológicas del Trabajo Social Forense para la Evaluación de Lesiones y Secuelas Sociales del Abuso Sexual a Menores



Marta Simón Gil



Bases Teóricas y Metodológicas del Trabajo Social Forense para la Evaluación de Lesiones y Secuelas Sociales del Abuso Sexual a Menores

Marta Simón Gil

Trabajadora social de la Unidad de Valoración Forense Integral de Álava

Profesora asociada de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea



Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2014

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red *Bibliotekak* del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.net/WebOpac>

Edición: 1ª, noviembre 2014

Tirada: 300 ejemplares

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco

Departamento de Administración Pública y Justicia

Internet: www.euskadi.net

Edita: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia / Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Donostia-San Sebastián, 1-01010 Vitoria-Gasteiz

Diseño e imágenes de cubierta: www.openclipart.org

Impresión:

ISBN: 978-84-457-3358-5

Depósito Legal: VI 872-2014

Presentación

La presente publicación se refiere a la aportación específica de la disciplina del trabajo social en la evaluación de personas menores abusadas sexualmente. En este caso se abordan tres aspectos básicos, la valoración de la existencia o no de abuso, la presencia de daño social y la identificación de competencias socio-familiares tanto en las personas abusadas como en su red.

La respuesta que ofrece el trabajo social forense para evaluar, explicar y dar su lugar al daño que se origina en los vínculos afectivos, sociales y relacionales de las menores abusadas sexualmente es crucial. Considerar este tipo de daño supone abordar las consecuencias y factores de protección que inciden en el posterior desarrollo de la víctima.

Las personas menores, especialmente por sus características evolutivas, se nutren de una red de apoyo social que les permite un desarrollo sano. La existencia de esta red en el caso de las personas menores abusadas, puede resultar determinante para la superación o no del hecho traumático que supone el abuso. La experiencia e investigación corrobora que estas redes de apoyo también sufren un daño como consecuencia de un abuso. Por consiguiente ha de evaluarse como parte de las lesiones o secuelas sociales del mismo.

En las páginas que siguen se proponen las bases teóricas y metodológicas así como el desarrollo de un modelo de trabajo, aplicado en una muestra de ocho casos, no solo para valorar este tipo de daño social, sino para darle espacio en el proceso judicial en forma de lesiones y secuelas sociales.

Agradecimientos

Debo agradecer esta publicación de manera prioritaria a todas las niñas víctimas de abuso sexual y a sus familias, quienes superando las razones de su paso por la evaluación forense, me prestaron e infundieron su coraje, se situaron con valentía, lucidez y determinación de superación de su dolor, imprescindible para abordar esta investigación.

Mi más sincero agradecimiento también a mis dos compañeras y compañero integrantes de la UVFI de Álava que me han apoyado y acompañado con cariño en los momentos esperanzadores y en los más costosos del trabajo diario.

En el ámbito académico, agradezco a Irantzu Mendia, querida colega y amiga, su generosa implicación en la dirección, corrección y desarrollo del trabajo sin cuya colaboración, apoyo y motivación no hubiera sido posible.

En el ámbito exclusivamente personal, agradezco profundamente a mi amigo Ignacio Llorente su confianza, conocimientos técnicos y aportación desinteresada a este trabajo. A su vez a Elena Sánchez su inquietud curiosa en este trabajo que suscitó saltos de cualidad en el curso de mi reflexión.

Finalmente quiero dedicar la presente publicación a mis abuelos, Galo y Avelina, que me permitieron aprender a soñar; a mi familia: Matilde, Raquel, Jesús, Alicia y Félix, que transitaron conmigo el espinoso y liberador camino de la resiliencia y muy especialmente a mis queridísimos Ramón y Erik que me han sostenido a diario con infinita paciencia, calor y amor desinteresado.

Índice

Presentación	5
Agradecimientos	7
Introducción	13
1. Marco Teórico del Abuso Sexual Infantil	23
1.1. Definición de abuso sexual infantil y su componente de género	23
1.2. Consideración legal del abuso sexual en el Código Penal	25
1.3. Tipología de abuso sexual infantil	26
2. Bases Teórico-Conceptuales del Modelo Pericial de Intervención Social en Casos de Abuso Sexual	29
2.1. Evaluación socio-familiar forense del abuso infantil	29
2.1.1. Valoración de la credibilidad del testimonio	29
2.1.2. Valoración del daño social	30
2.1.3. Intervención social reparadora	33
2.2. Dimensiones de análisis	35
2.2.1. La dinámica interaccional agresor-víctima	35
2.2.2. El sistema familiar	38
2.2.3. El sistema escolar	40
2.2.4. El sistema social	41
2.2.5. El sistema cultural	43
3. Aplicación del Modelo Pericial de Intervención Social para la Determinación del Daño Social del Abuso Sexual a Menores	47
3.1. Análisis cuantitativo de la evolución de los casos de agresión y abuso sexual infantil valorados en la UVFI de Álava entre 2009 y 2014	47
3.2. Análisis cualitativo de la existencia de daño social en una muestra de ocho casos de abuso sexual a menores	54
3.2.1. Daño derivado de la dinámica interaccional agresor-víctima	55
3.2.2. Daño en el sistema familiar	60
3.2.3. Daño en el sistema escolar	64
3.2.4. Daño en el sistema social	66

3.2.5. Daño en el sistema cultural	70
4. Conclusiones.....	75
Bibliografía.....	79
Anexos.....	85
1. Peticiones judiciales a la UVFI de Álava en casos de abuso sexual infantil entre 2009 y 2014	85
2: Guía de preguntas orientativas para la evaluación social forense en casos de abusos sexuales a menores.....	87
3. Dimensiones.....	89
Dimensión: 1. Interacción Víctima-Abusador	89
Indicador: 1.1 Existencia de secreto con imposición de reglas	89
Indicador: 1.2. Manipulación del vínculo afectivo.....	90
Indicador: 1.3 Interacción sexual abusiva en progresión.....	92
Indicador: 1.4 Dependencia.....	93
Indicador: 1.5 Vampirización	94
Dimensión: 2. Sistema Familiar	95
Indicador: 2.1. Autoridad	95
Indicador: 2.2 Consistencia educativa.....	96
Indicador: 2.3 Cohesión educativa.....	97
Indicador: 2.4 Demostración afectiva explícita.....	98
Indicador: 2.5 Demostración afectiva implícita	100
Indicador: 2.6 Sobre implicación emocional	101
Indicador: 2.7 Incongruencia afectiva	102
Indicador: 2.8 Reglas de intimidad y diferenciación de espacios.....	102
Indicador: 2.9 Existencia o no de alianzas excluyentes	104
Dimensión: 3. Sistema Escolar	106
Indicador: 3.1 Relaciones con iguales.....	106
Indicador: 3.2 Relaciones con adultos.....	107
Indicador: 3.3 Cumplimiento de objetivos curriculares previstos.....	108
Indicador: 3.4 Concentración.....	109
Indicador: 3.5 Bajada del rendimiento escolar	110

Dimensión: 4. Sistema Social	111
Indicador: 4.1 Disminución de la esfera relacional	111
Indicador: 4.2 Resocialización forzada.....	112
Indicador: 4.3 Relaciones sociales con iguales	113
Indicador: 4.4 Existencia de aislamiento social.....	114
Indicador: 4.5 Autonomía/dependencia	115
Indicador: 4.6 Cambio de conducta sexual	116
Indicador: 4.7 Inclusión/Exclusión social	117
Indicador: 4.8 Participación en actividades de ocio, extraescolares y deportes.....	118
Indicador: 4.9 Participación en asociaciones culturales, religiosas.....	119
Indicador: 4.10 Acceso a redes formales	120
Indicador: 4.11 Utilización de redes formales	121
Dimensión: 5. Sistema Cultural.....	122
Indicador: 5.1 Sistema de creencias sobre abuso sexual.....	122
Indicador: 5.2 Narrativa sobre el abuso y atribución de significados	123
Indicador: 5.3 Atribuciones culturales al abuso sexual.....	124
Indicador: 5.4 Discurso cultural culpabilizador	125
Indicador: 5.5 Cultura patriarcal.....	126
Indicador: 5.6 Estigmatización social	127

Introducción

Este trabajo contiene una propuesta teórico-metodológica para la evaluación forense de menores víctimas de abuso sexual, que parte de mi experiencia profesional en el desarrollo y aplicación del que he denominado como *modelo pericial de intervención social*. Esta propuesta la contrasto en una muestra de ocho casos valorados en la Unidad de Valoración Forense Integral para la Violencia de Género e Intrafamiliar de Álava desde 2009 hasta 2014, para determinar de manera específica el daño social que resulta del abuso sexual infantil.

Se trata de un trabajo basado en la experiencia acumulada de 23 años de práctica profesional como trabajadora social forense en el Estado español, desde 1991 en la Clínica Médico Forense de Vigo (Galicia) y desde 1993 hasta la fecha en el sistema de justicia del País Vasco; en concreto, desde 2009, año de su creación, formando parte de la Unidad de Valoración Forense Integral para la Violencia de Género e Intrafamiliar (en adelante UVFI) de Álava.

Desde el inicio de mi ejercicio profesional, uno de los problemas fundamentales encontrados ha sido el desconocimiento generalizado en los respectivos sistemas de administración de justicia sobre el objeto de estudio y las funciones específicas del trabajo social forense. Esto ha requerido, a lo largo de los años, un enorme esfuerzo de elaboración de documentos orientadores, explicativos y propositivos del tipo de dictámenes periciales que puede aportar el trabajo social en los juzgados, dirigidos tanto a las y los jueces y fiscales como a los y las médicos forenses.

A pesar de que el trabajo social forense se adscribe a las Clínicas Médico Forenses, en los primeros años las peticiones judiciales de valoración recibidas con más frecuencia eran en el ámbito de la familia o menores, mientras que las relativas a cuestiones de orden penal de adultos, tales como agresiones, homicidios, delitos contra la libertad sexual o imputabilidades, han sido habitualmente dirigidas a las y los profesionales de la medicina forense y de la psicología forense. Así, en el ámbito penal, el trabajo social ha sido identificado únicamente con la realización de propuestas relativas a la resocialización de las personas penadas o con el asesoramiento sobre recursos sociales.

Sin embargo, considerando el papel que debe asumir el trabajo social forense específicamente en la jurisdicción penal, auxiliando a las y los jueces en los procedimientos de orden penal y sobre hechos que pueden ser constitutivos de delitos o faltas, hubimos de desarrollar e implantar lentamente criterios de trabajo para incorporarnos con el resto de las disciplinas a la evaluación forense de víctimas en casos de agresiones y abusos sexuales, violaciones, exhibicionismo, etc. Incluso, a la par que realizábamos los informes periciales, desarrollamos criterios para la puesta en marcha de intervenciones de carácter terapéutico o mediador. Esto ha supuesto, a lo largo de los años,

conflictos de definición y delimitación de funciones entre las respectivas disciplinas implicadas en los dictámenes periciales, con dificultades especialmente para el trabajo social en cuanto a la visibilización y reconocimiento de sus aportes y, en el caso que nos ocupa, los relativos específicamente a la valoración del daño social en víctimas menores de abuso sexual.

A la controversia sobre la delimitación de los espacios disciplinares propios, se suma que los dictámenes más solicitados en el ámbito judicial en casos de abuso sexual, cuando aluden a las secuelas, se refieren exclusivamente a la valoración de las secuelas psíquicas o psicológicas, pero no a las sociales. Esto se debe a que el propio Código Penal español no hace referencia al daño socio-familiar derivado del abuso, aunque sí al daño psicológico o psíquico. Este vacío en la legislación, sin duda, ha sido otro factor agravante de los problemas de visibilización y reconocimiento del objeto de análisis específico del trabajo social forense.

La práctica forense diaria de muchas trabajadoras/es sociales en estos años se ha dirigido a revertir esta situación. De hecho, determinadas propuestas realizadas desde el trabajo social que no estaban reguladas en el contexto judicial, han sido finalmente incorporadas en la legislación debido a sus resultados positivos¹. En este sentido, a pesar de las dificultades, en los casos de abuso sexual las propuestas del trabajo social forense pueden asimismo llegar a formar parte inherente a los dictámenes judiciales que sean solicitados a las Unidades de Valoración, lo cual redundará no sólo en un mayor conocimiento científico sobre las situaciones de abuso, sino, sobre todo, en una mejor y más completa respuesta institucional y social a las víctimas de este tipo de delito.

Las UVFI nacen en el Estado español en virtud de la disposición adicional segunda de la Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, como órganos periciales que dependen de los servicios clínicos de los Institutos de Medicina Legal y que tienen la función de asesorar a las autoridades judiciales. La Ley 1/2004 de 28 de diciembre reconoce la violencia en base al género como diferenciada de otras, y la define como “una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas por sus agresores carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión y que tiene como resultado un daño físico, sexual o psicológico”. Así, considera que este tipo de violencia requiere una respuesta pericial integral que contemple, además de las categorías médicas y psicológicas, la categoría socio-cultural.

¹Es el caso de la Mediación Intrajudicial en los ámbitos penal de menores, penal de adultos y familia. Estas prácticas mediadoras se iniciaron por parte de los equipos psicosociales y equipos Técnicos de menores sin estar previamente reguladas. Es más, en el caso del ámbito penal dichas prácticas se han incluido en las Leyes de Menores y, posteriormente, se han regulado en el ámbito penal de adultos.

Por ello, el Gobierno Vasco, al adscribir las funciones de las UVFI a los Servicios de Clínica del Instituto Vasco de Medicina Legal², nutrió a las Unidades de Bizkaia, Gipuzkoa y Álava de equipos psico-sociales, reafirmando que: “La finalidad de esta asignación de funciones es conseguir una respuesta específica a la violencia de género como fenómeno que exige una actuación especializada por parte de profesionales formados en esta materia que permita realizar una valoración integral del problema”. Así, las UVFI en el País Vasco están compuestas por dos psiquiatras forenses, dos psicólogas forenses y dos trabajadores sociales forenses en el caso de Bizkaia, y por un psiquiatra forense, dos psicólogas forenses y una trabajadora social forense en los casos de Gipuzkoa y Álava. Como señala Portero Guillermo (2011: 2): “El abordaje actual de las UVFI de la violencia contra las mujeres tiene una perspectiva biopsicosocial”, lo cual “justifica la participación en la evaluación forense de los tres tipos de profesionales”.

Además de la violencia de género, las UVFI asumen prácticamente desde su implantación la evaluación de la violencia intrafamiliar, tal como su propia denominación indica. Asimismo, asumen la valoración de otro tipo de agresiones y abusos, como los sexuales –objeto de este trabajo–, los cuales se dirimen fuera de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer. Así, este tipo casos llega para su asesoramiento forense a la UVFI por parte de los diferentes juzgados de Instrucción, Juzgados de lo Penal, Fiscalía y Audiencia Provincial. Debido a que esta respuesta de asesoramiento en el ámbito penal de adultos la están asumiendo las UVFI compuestas por profesionales de las tres disciplinas mencionadas (medicina forense con especialización en psiquiatría, psicología forense y trabajo social forense), desde 2009 se ha podido retomar una respuesta integral e interdisciplinar para la evaluación de abusos sexuales a menores. De este modo, el trabajo social forense, gracias a la creación de las UFVI, cuenta con una consolidación a través de un espacio regulado y valorado. “Se ha dado cabida a otro profesional, también imprescindible como es el trabajador social” (Portero Guillermo, 2011: 5).

La valoración forense en el área específica de los abusos sexuales a menores parte de la realización de un informe pericial, que es pericial porque constituye una prueba en sí misma para ayudar al juez/a bien a clarificar la instrucción del caso en fase previa de investigación judicial, o bien a juzgar el caso en la fase de juicio oral. Esta valoración forense la puede solicitar el juez de *motu proprio* o por petición del Ministerio Fiscal, para proceder o no a la acusación y a la defensa de las víctimas. Esta prueba también la puede solicitar el juez/a a instancias de las y los abogados. De este modo, nos situaremos siempre en un momento en el que se ha realizado una denuncia de abuso sexual, pero cuando aún está por probar o se está investigando. Por ello, la evaluación

²Resolución de 4 de febrero de 2009, de la Directora de Relaciones con la Administración de Justicia, por la que se adscriben las funciones de las Unidades de Valoración Forense Integral, reguladas en la Disposición Adicional 2ª de la Ley 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, a los Servicios de Clínica del Instituto Vasco de Medicina Legal.

forense de abuso sexual en este trabajo se refiere a aquella que tiene lugar una vez presentada la denuncia y una vez ha sido solicitado un informe por parte del juez/a o fiscal a la UVFI.

Debido a que es frecuente la inexistencia o escasez de pruebas médicas que corroboren el abuso sexual, la petición para la evaluación forense solicitada a los equipos psicosociales de las UVFI en este tipo de casos suele versar sobre dos preguntas. La primera se refiere a la validez del testimonio de la víctima, requiriendo más concretamente la valoración de la credibilidad de sus declaraciones³. La segunda pregunta versa sobre la evaluación de las secuelas de carácter físico, psicológico o psíquico del abuso. Siendo éstas las dos preguntas más frecuentes en las peticiones de informe pericial, han sido la medicina forense y la psicología forense las disciplinas que históricamente han respondido a las mismas.

En primer lugar, en lo que se refiere a la credibilidad del testimonio de los y las menores abusadas sexualmente, ante la histórica controversia suscitada sobre la misma⁴ y por la importancia de esta cuestión en el ámbito judicial, la psicología forense ha desarrollado en las últimas décadas un fuerte trabajo de investigación, dando lugar en la evaluación de abusos sexuales a menores a la denominada *psicología del testimonio*, dentro de la cual pueden identificarse dos enfoques (Cantón y Cortés, 2002, 299): a) el *enfoque de los estándares*, que se caracteriza por el desarrollo de protocolos de entrevista y evaluación del abuso encaminados a obtener mayor información y más precisa por parte del menor o la menor, en referencia a aspectos tales como: los elementos temporales y contextuales de la revelación del abuso, el ambiente y momento de la entrevista, las características del entrevistador/a, la clarificación de las expectativas de las y los niños, el tipo de preguntas y las estrategias a seguir; y b) el *enfoque de los indicadores*, que se dirige a determinar si las respuestas emocionales, conductuales

³Tal y como refieren Echeburúa y Guerricaechebarría (2000: 27): “El desarrollo forense en el ámbito judicial de los abusos sexuales a menores ha ido de la mano del cuestionamiento que se hace del testimonio de los menores abusados”. La consecuencia es que, a nivel judicial, se suele determinar la existencia o no de abuso en función de la declaración de la propia víctima, lo cual obliga a evaluar muy exhaustivamente el grado de fiabilidad y credibilidad de la declaración.

⁴A principios del siglo XX, la psicología mostraba una tendencia predominante a oponerse a que las/los niños testificaran, debido a que podrían sucumbir a las presiones sociales, o a que la sugestión por parte de los adultos era un factor condicionante de la validez de su testimonio. Sin embargo, esta idea comenzó a ser cuestionada toda vez que en las siguientes décadas se acrecentó el interés por el abuso sexual infantil como un problema social a afrontar y combatir. Nuevas investigaciones comenzaron a concluir que los testimonios de las y los menores resultaban más exactos a nivel descriptivo de lo señalado anteriormente y que, además, no eran tan sugestionables por los adultos como se suponía (Cantón y Cortés, 2002). Según datos aportados por Echeburúa y Guerricaechebarría (2000: 27), “solo el 7% de las denuncias resultan ser falsas, aunque este fenómeno asciende al 35% cuando las denuncias se producen en un clima de divorcio conflictivo de los padres”.

o fisiológicas de los y las niñas que declaran se asimilan a las respuestas de niños y niñas con un historial comprobado de abuso sexual.

Dentro del enfoque de los indicadores, el tipo de prueba más frecuentemente solicitada es la evaluación del análisis de la declaración (en inglés *SVA, Statement Validity Assessment*), la cual se compone de tres elementos: la evaluación psicológica de la supuesta víctima a través de la entrevista; un análisis de contenido de la declaración a través técnica Análisis de Contenido Basado en Criterios (CBCA, en inglés *Criteria-Based Content Analysis*)⁵; y la comprobación de la validez de la declaración mediante la técnica de la lista de validez.

En un contexto judicial de priorización o preferencia por las técnicas psicométricas desarrolladas por la psicología, el test CBCA ocupa un lugar destacado como herramienta con las que valorar la credibilidad del testimonio. Sin embargo, en los juicios orales, cuando se cuestionan las pruebas del informe pericial, las y los abogados y fiscales suelen considerar el test CBCA en exclusiva y lo hacen precisamente suscitando dudas sobre su validez, ya que, en efecto, esta técnica presenta algunas limitaciones. Por un lado, se trata de una herramienta no estandarizada y, por otro, su validez depende en gran medida de la habilidad, formación y entrenamiento específico y marcos interpretativos de la o el profesional que la aplica. Así, nos encontramos ante la contradicción de que en las solicitudes de información sobre la credibilidad del testimonio se prioriza el test CBCA, por ser uno de los instrumentos más desarrollados e investigados para la validación de la existencia de abusos y, a su vez, se trata de la técnica más cuestionada en los juicios. Este hecho es un indicativo de que ni el CBCA ni ninguna otra técnica es determinante en solitario; como he señalado, la psicología forense aplica por ello, junto al CBCA, otro tipo de técnicas de corte más cualitativo como la entrevista y la lista de validez.

A su vez, el conjunto de técnicas aportadas por la psicología forense tampoco es en sí mismo suficiente para valorar de una manera integral una situación de abuso sexual y sus impactos. Junto a la información ofrecida por la psicología forense, tanto para el análisis de la validez del testimonio como para la evaluación del daño, resulta necesaria la información aportada por el trabajo social, ya que “la complejidad de los testimonios de abuso sexual requiere una evaluación cuidadosa, basada en métodos múltiples y en fuentes de información diversas” (Cantón y Cortés, 2002). Por ello, al menos en el contexto español, la evaluación forense de carácter socio-familiar en el ámbito de abusos sexuales a menores se ha ido desarrollando a la par que las investigaciones forenses psicológicas.

⁵El CBCA es una técnica de formato test desarrollada por la psicología forense que se centra en el análisis del contenido verbal del discurso de la o el menor y que está diseñada exclusivamente para niños/as. A pesar de esto, debido al valor que se le otorga y a la confusión existente en el medio judicial, la prueba de credibilidad CBCA se solicita de manera invariable, incluso en casos de agresiones sexuales a mujeres adultas.

El trabajo social, en particular, ofrece una visión científica propia en el análisis de la credibilidad y de las secuelas, a partir de la aplicación de técnicas cualitativas que ayudan a completar el análisis psico-social sobre el entorno socio-familiar de la o el menor, tales como: entrevistas individuales, entrevistas familiares o de contexto escolar y social, observación interaccional y visitas o valoraciones domiciliarias en las que, igualmente, se estudian las interacciones de la o el menor con las personas involucradas en su vida y relacionadas con el supuesto abuso sufrido.

Sin embargo, las técnicas empleadas para la evaluación forense socio-familiar son aún más cuestionadas en el contexto de los juicios orales que las aportadas por la psicología forense. Uno de los factores que contribuye a este cuestionamiento es que dichas técnicas no cuentan con la misma trayectoria de investigación de disciplinas como la psiquiatría o la psicología forense, así como tampoco cuentan con suficiente protocolización. Podríamos decir, en realidad, que se trata de un “campo en construcción”: si bien los métodos adoptados cuentan con un consenso general entre las y los profesionales del trabajo social forense, puede añadirse que, exceptuando importantes contribuciones realizadas por colegas españolas (Ruiz, 2003 y 2013), argentinas (Podesta y Robea, 2012), chilenas (AA.VV, 2010) o costarricenses (Aguilar *et al.*, 2007), dichos métodos aún adolecen de unas bases epistemológicas y metodológicas consolidadas y específicas de la disciplina.

Dicho lo anterior, este trabajo persigue tres objetivos fundamentales:

1. Aportar a la consolidación de la práctica del trabajo social forense en la evaluación de abusos sexuales, en este caso a partir de la sistematización de la experiencia propia en la Unidad de Valoración Forense Integral de Álava, y del desarrollo a lo largo de los 18 años previos de un modelo pericial de intervención social aplicado en el ámbito judicial.
2. Profundizar en la reflexión teórico-práctica acerca de los instrumentos de evaluación y de intervención específicos del trabajo social forense, a través de la construcción de bases epistemológicas y metodológicas sólidas que favorezcan el ejercicio de la profesión y su legitimación en el ámbito judicial.
3. Contribuir al desarrollo de instrumentos más estandarizados y protocolizados de determinación del daño social en situaciones de abuso sexual, partiendo de que éste es uno de los objetos de análisis científico más propio y singular que ofrece la disciplina del trabajo social forense en este tipo de delitos.

Como se desprende de los objetivos planteados, los ejes de interés centrales de este trabajo son, por un lado, el reforzamiento teórico-metodológico de las herramientas de evaluación del trabajo social forense y, por otro, la profundización en la determinación del daño social del abuso sexual infantil. Con respecto a esto último, el presupuesto de

partida es que el abuso sexual deriva en lesión social para la víctima y puede llegar a la consideración de secuela social en función de la gravedad y perdurabilidad del daño sobre sus sistemas de apoyo familiar y social.

A nivel metodológico, la parte que corresponde al marco teórico de este trabajo se ha basado en una revisión y análisis de bibliografía especializada en el abuso sexual infantil, con énfasis en las perspectivas del trabajo social forense y de la psicología forense. Esto me ha permitido abordar la definición del abuso sexual, su dimensión de género, su consideración legal y su tipología y, sobre todo, fundamentar conceptual y teóricamente el modelo pericial de intervención social que presento en este trabajo y que, como he señalado, resulta de un esfuerzo de sistematización de años de práctica profesional en el sistema judicial.

En la segunda parte desarrollo un análisis empírico en base a la utilización de técnicas tanto cuantitativas como cualitativas. En el primer caso, presento datos estadísticos sobre la evolución de las evaluaciones de agresión y abuso sexual realizadas en la UVFI de Álava desde su creación en 2009 y hasta la fecha. En el segundo caso, he seleccionado una muestra de ocho casos de abuso sexual infantil evaluados en la UVFI a lo largo del mismo periodo, con el fin de contrastar en la práctica el modelo pericial de intervención social, en lo que se refiere específicamente a la determinación del daño social derivado del abuso, y en base al testimonio tanto de la víctima como de su familia y otras figuras adultas de referencia de su entorno social. En cuanto a los criterios de selección de dicha muestra, estos han sido los siguientes:

1. La existencia de permiso para el tratamiento de la información: como primer y fundamental criterio, la muestra incluye casos en los que se ha logrado obtener el permiso de las propias víctimas y sus responsables legales para utilizar en este trabajo los datos relativos a la situación de abuso sufrida por ellas.
2. El tipo de petición judicial realizada: los casos seleccionados abarcan los diferentes tipos de peticiones judiciales recibidas en la Unidad de Valoración Forense. El número total de solicitudes de valoración de agresión y abuso sexual es de 78, desde 2009 hasta el mes de mayo de 2014. En 42 solicitudes se pide la valoración de la credibilidad y en 23 de ellas la valoración de secuelas psíquicas o psicológicas. En las solicitudes restantes se pide que se realice la evaluación de un modo abierto, es decir, sin indicaciones específicas del tipo de valoración o de la técnica a emplear por la Unidad, por ejemplo solicitando de manera general la valoración de la o el menor, la posible existencia de agresión sexual o, en un caso excepcional, la valoración del núcleo familiar (ver en anexo 1 el listado completo de peticiones judiciales)⁶.

⁶Este modo abierto de solicitar la valoración permite a las y los profesionales peritos un mayor margen de decisión sobre las técnicas más apropiadas a emplear, a partir de la consideración de cuál pueda ser más relevante para la víctima en términos forenses.

3. La edad de la víctima en el momento en que comenzó a serlo: la muestra seleccionada recoge edades en las que los abusos comenzaron con 3, 7, 8, 12, 15 y 19 años de edad (en este último caso, sin ser menor de edad, existe una minusvalía psíquica en la víctima, por lo que la edad cronológica no es el único factor determinante, sino el grado de vulnerabilidad asociada a esa minusvalía).
4. El tipo de delito según la calificación fiscal inicial: la muestra incluye casos en los que la calificación fiscal inicial ha sido tanto de agresión como de abuso sexual. Además, se han incluido casos en los que, según lo establecido por la Ley, existen supuestos que pueden representar un aumento de la calificación penal, como son: un caso en el que la víctima tiene escaso desarrollo intelectual, un caso en el que se da una relación de superioridad o parentesco, un caso donde existe trato degradante o vejatorio; un caso de obtención del consentimiento de la víctima prevaleciéndose el agresor de una situación de superioridad manifiesta que coarta la libertad de aquella; y un caso de prevailecimiento de engaño.
5. El momento del proceso judicial: los casos de la muestra son heterogéneos en cuanto a su situación en el proceso judicial, puesto que en tres de ellos se ha producido el juicio con resultado de condena de los imputados, en dos la condena es firme y en otro se está en espera de apelación, mientras que los restantes se encuentran en proceso de instrucción. Es de interés que, en aquellos casos en los que el juicio ya se ha celebrado, el tiempo transcurrido ha permitido retomar la valoración de daño social pasado al menos un año desde la evaluación inicial, pudiendo con ello ver los efectos del abuso más a largo plazo.

En cuanto al sexo de las víctimas, y teniendo en cuenta el cumplimiento de los anteriores criterios, añadiremos que la muestra seleccionada ha resultado estar compuesta en su totalidad por niñas víctimas de abuso sexual. Si bien no incluye niños, existe una elevada correspondencia entre la muestra obtenida y la realidad de los casos evaluados por la Unidad en estos años. De hecho, en el 79% de las evaluaciones sobre agresión y abuso sexual solicitadas las víctimas eran mujeres y niñas, estableciéndose la ocurrencia de los hechos según criterios forenses en el 87% de esos casos⁷. Por el contrario, del restante 21% de evaluaciones de abuso sexual en que los menores eran chicos (ningún hombre adulto), en el 63% de los casos la evaluación pericial determinó que no se obtenían criterios forenses de la ocurrencia de los hechos. Relacionado con estos datos, es importante mencionar que en este trabajo he adoptado una perspectiva de género para acercarnos a la explicación sobre la evidente mayor incidencia del abuso sexual de niñas, con el objetivo de visibilizar la desigualdad que también subyace a este fenómeno.

⁷El 13% restante, en el que no hubo criterios forenses de la ocurrencia de los hechos, comprendía 6 casos, y en 3 de ellos la solicitud no nació de la denuncia explícita de la menor y su familia, sino por iniciativa explícita de los/as jueces.

Por último, este trabajo se compone de cuatro capítulos. El primer capítulo aborda aspectos teóricos relevantes y explicativos del abuso sexual infantil, con los cuales he delimitado la definición y elementos constitutivos de este fenómeno, su consideración legal y su tipología en función de diversos criterios. Seguidamente, en el segundo capítulo, se construyen las bases teóricas, –partiendo de cinco dimensiones de análisis–, del modelo pericial de intervención social propuesto a modo de herramienta teórico-metodológica para la evaluación socio-familiar de abusos sexuales.

En el tercer capítulo, que contiene el análisis empírico de este trabajo, presento datos sobre la evolución de las valoraciones de agresión y abuso sexual realizadas en la UVFI de Álava desde 2009, y analizo los resultados de la aplicación del mencionado modelo pericial de intervención social atendiendo específicamente a la determinación del daño social en abusos sexuales a menores, y a partir de una muestra de casos valorados en la Unidad.

Finalmente, el cuarto capítulo corresponde a las conclusiones de este trabajo, seguido de la bibliografía de referencia utilizada. Asimismo, se adjuntan dos anexos: el listado completo de las peticiones judiciales para la valoración de agresiones y abusos sexuales en la UVFI de Álava y, de manera destacada, una pormenorizada guía de preguntas orientativas para la evaluación de la credibilidad, el daño social y la resiliencia en casos de abuso sexual, en correspondencia con el modelo teórico-metodológico propuesto.

1. Marco Teórico del Abuso Sexual Infantil

1.1. Definición de abuso sexual infantil y su componente de género

El abuso a la infancia está considerado una grave vulneración de los derechos de los niños y las niñas. Al respecto, la Convención sobre los Derechos del Niño⁸, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por el Estado español en 1990, recoge en su artículo 19 el derecho del niño o niña a la protección contra “toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo” (citado en Ruiz, 2013: 172).

La inclusión del abuso sexual en la legislación internacional como un tipo de maltrato da cuenta de la consideración de este fenómeno como un problema social y de grandes dimensiones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala, con relación a la prevención del maltrato a menores que: “El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder” (OMS, 1999). Dentro del maltrato infantil, la OMS ha definido el abuso sexual del siguiente modo:

Se considera abuso sexual infantil (ASI) a involucrar al niño/a en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro/a y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño/a y un adulto/a, o entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades –cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona– abarcan pero no se limitan a: la inducción a que un niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas (OMS [2001], en Intebi, 2008: 9).

⁸Nótese que la denominación y todo el texto de la Convención, al referirse únicamente al “niño” en universal genérico, incurre en un uso sexista del lenguaje, ya que invisibiliza a las niñas quienes, como veremos, son la mayoría de las víctimas de abuso sexual en todo el mundo.

Así pues, el abuso sexual se considera como un tipo de maltrato debido a que no existe relación sexual apropiada entre un niño y un adulto, por lo que en sí alberga el uso abusivo e injusto de la sexualidad. Desde aquí, la responsabilidad recaería en exclusiva sobre el adulto, dado que los y las menores son dependientes, inmaduras e incapaces de comprender el sentido de esas actividades ni, por consiguiente, pueden otorgar un consentimiento en libertad. De hecho, el consentimiento tiene una trascendencia penal pero también psicológica, ya que los y las niñas no pueden otorgarlo si no es a través de presión ejercida mediante engaño, violencia o seducción⁹.

El abuso sexual tiene un fuerte impacto social, tanto por el daño que produce en las víctimas como por las consecuencias que las situaciones abusivas tienen para las familias y para la sociedad en su conjunto. Varios autores han resaltado el evidente componente socio-cultural del abuso sexual infantil, ya que se trata de un fenómeno que transgrede tabúes sociales en lo que respecta a los roles familiares (Kempe [1968], citado en Barudy 2007: 161). En el mismo sentido, Rodríguez Cely (2003: 58) afirma que el abuso sexual es un problema que atenta contra la estabilidad social por el componente destructivo que tiene y porque genera círculos de violencia que impiden o dificultan el desarrollo de los individuos.

A su vez, el componente socio-cultural se refleja en el hecho de que las víctimas mayoritarias de maltrato infantil en todas sus formas son niñas, lo cual nos remite a la importancia del análisis de género en el trabajo social forense, en este caso aplicado a casos de abuso sexual infantil. La mayor incidencia de las agresiones y abusos sexuales contra niñas ha sido señalada en diferentes estudios y, especialmente, en los casos de abuso sexual intrafamiliar (Echeburúa y Guerricaechebarría, 2005: 16)¹⁰. Además, dichos estudios prueban que se abusa de ellas más severamente y con mayor violencia, y que la edad de inicio del abuso es también menor (Save the Children, 2001: 28). Con relación a la violencia contra las niñas, ésta es amplia e incluye, entre otras formas, el maltrato físico, psicológico y sexual, la explotación sexual, comercial en forma de pornografía y prostitución, así como prácticas perniciosas como pueden ser la preferencia por un hijo varón y la mutilación femenina (Barea, 2006: 82). Junto a ello, es necesario destacar el dato de que, en los casos de abuso sexual a menores, el 90-95% de los abusadores sexuales son hombres.

⁹El abuso sexual no solo hace referencia al contacto genital, sino que incluye todos los actos e interacciones con los que un adulto obtiene gratificación sexual (por ejemplo, a través de llamadas telefónicas obscenas, ultraje al pudor, voyerismo, violación, incesto, o prostitución de menores).

¹⁰ De manera significativa, una investigación llevada a cabo para examinar la prevalencia y consecuencias del abuso sexual infantil en el Estado español determinó que una de cada cuatro mujeres había sido víctima de abuso sexual en la infancia (Garrido y Masip, 2001: 28).

1.2. Consideración legal del abuso sexual en el Código Penal

Desde la perspectiva del trabajo social forense, la definición de abuso sexual que se haga en el contexto judicial es especialmente determinante. Actualmente se trata de una conducta delictiva prohibida por la legislación y cuya comisión deriva en consecuencias de tipo penal. En concreto, el Código Penal español en su artículo 181 recoge que, quien “sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento, realizare actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona, será castigado, como responsable de abuso sexual, con la pena de prisión de uno a tres años o multa de dieciocho a veinticuatro meses”.

El Código Penal considera, en el mencionado artículo, que los abusos sexuales no consentidos son aquellos “que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abusare, así como los que se cometan anulando la voluntad de la víctima mediante el uso de fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto”, así como también “cuando el consentimiento se obtenga prevaleándose el responsable de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima”. Además, contempla el agravamiento de la pena, con prisión de cuatro a diez años, “cuando el abuso sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías”.

Asimismo, el artículo 182 del Código Penal establece que “realizar actos de carácter sexual, interviniendo engaño, con una persona mayor de trece años y menor de dieciséis años, conlleva una pena de prisión de uno a dos años o multa de doce a veinticuatro meses, y que si dichos actos consisten en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, la pena será de prisión de dos a seis años”.

Asimismo, el Código Penal hace referencia expresa a los abusos y agresiones sexuales a menores de trece años en su artículo 183, distinguiendo entre abuso y agresión en función del empleo o no de violencia e intimidación contra la libertad sexual de la víctima. Así, el abuso sexual se entiende como “todo acto que atente contra la indemnidad sexual de un/a menor de trece años, conllevando una pena de prisión de dos a seis años, y es delito de agresión sexual a un/a menor cuando el ataque se produce con violencia o intimidación, castigado con una pena de prisión de cinco a diez años”. Además, si el ataque consiste en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado con la pena de prisión de ocho a doce años, en el caso de abuso sexual, y con la pena de doce a quince años, en el caso de agresión sexual.

Por último, destaco que el Código Penal recoge como circunstancias agravantes las siguientes: a) cuando el escaso desarrollo intelectual o físico de la víctima la hubiera colocado en una situación de total indefensión y, en todo caso, cuando sea menor de cuatro años; b) cuando los hechos se cometan por la actuación conjunta de dos o más personas; c) cuando la violencia o intimidación ejercidas revistan un carácter particularmente degradante o vejatorio; d) cuando, para la ejecución del delito, el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, con la víctima; e) cuando el autor haya puesto en peligro la vida del menor; y f) cuando la infracción se haya cometido en el seno de una organización o de un grupo criminales que se dediquen a la realización de tales actividades.

1.3. Tipología de abuso sexual infantil

Sobre la base de distintos trabajos especializados en el análisis del abuso sexual infantil (Intebi, 2007; Save the Children, 2001; AA.VV, 2010), expongo una tipología del abuso sexual infantil en función de los siguientes criterios: el grado de coacción o asimetría de poder entre agresor y víctima, el tipo de conducta sexual, el contexto en el que ocurren los abusos sexuales, la gravedad del abuso y el tipo de vínculo entre la víctima y el agresor:

1. En función de la coacción o asimetría de poder

Como señala Irene Intebi (2008: 15), para que se produzca un comportamiento sexual abusivo tienen que concurrir tres circunstancias. La primera es que existan diferencias de poder, de forma que la víctima pueda ser controlada. Entre otros factores, este control puede sobrevenir por la existencia de relaciones de parentesco o vínculos jerárquicos y de autoridad entre el agresor y la o el menor. Ello permite al abusador intimidar, manipular el vínculo afectivo, ejercer coerción física y emocional mediante sobornos, promesas, engaños, etc. La asimetría puede producirse a muchos niveles: de edad, de fuerza física, de habilidades sociales, de desarrollo sexual y de especificación del deseo sexual, de experiencia sexual (Save the Children, 2001: 17). La segunda circunstancia presente en el abuso es la diferencia de conocimientos sobre el significado y alcance del comportamiento sexual, debido a la diferencia en el desarrollo evolutivo o a la inteligencia (Intebi, 2008: 14). Por último, una tercera circunstancia presente en el comportamiento sexual abusivo consiste en que la motivación del agresor es la satisfacción de sus propios impulsos sexuales, lo cual conlleva la cosificación de la víctima. Que el agresor pueda en algún caso llegar a excitar a la víctima no invalida la situación de abuso, debido a que ésta se ha producido desde la búsqueda de gratificación sexual por parte del agresor.

2. En función del tipo de comportamiento sexual

El abuso sexual en función del comportamiento sexual puede darse con o sin contacto físico. En el primer caso, constituyen abuso sexual –por encima o por debajo de la ropa– los tocamientos en las partes íntimas (genitales, glúteos, pechos), la inducción a que el niño/a realice tocamientos al agresor/a, frotamientos de los genitales del agresor contra el cuerpo o la vestimenta del niño/a, penetración digital o con objetos, sexo oral y la penetración peneana. En el segundo caso, son constitutivos de abuso sexual los comentarios sexualizados hacia el niño/a, es decir, la seducción verbal explícita, el exhibicionismo que puede llegar a la masturbación del agresor frente al niño/a, el voyerismo, la exhibición de materiales pornográficos al niño/a y la inducción al desnudo o masturbación de la o el menor delante del agresor.

3. En función del contexto del abuso

Al respecto de este criterio, Intebi (2007: 17-18) hace alusión a los siguientes contextos: a) el *diádico*, como el más frecuente, aludiendo a la situación de abuso en la que constan dos personas, víctima y agresor; b) el *sexo grupal*, donde varias víctimas son agredidas por una persona, varias personas agreden a una víctima o varias personas agreden a varias víctimas; c) las *rondas de sexo*, es decir, una forma de sexo grupal organizada por pedófilos para tener fácil acceso a niños y niñas y, a veces, con benéficos económicos; d) la *explotación sexual*, consistente en la utilización de niños y niñas o adolescentes con fines de pornografía o de prostitución; e) la *pornografía infantil*, que puede darse en contextos privados, es decir, producida por la propia familia, o por personas conocidas o por profesionales, para uso personal o para su comercialización a pequeña o a gran escala; f) la *prostitución infantil*, que puede ser promovida por padres, conocidos, personas cercanas que ganan dinero explotando a las y los niños. Algunos adolescentes fugados pueden prostituirse por su cuenta, sin embargo las chicas suelen padecer con mayor frecuencia el control de su actividad por parte de los adultos; y g) el *abuso ritual*, que implica promover contactos sexuales con niños/as como parte de rituales asociados a determinados sistemas de creencias.

4. En función de la gravedad

La gravedad depende de varios factores, algunos individuales, tales como la edad, la personalidad, la existencia psicopatologías; y otros externos, como la duración y cronicidad del abuso, la utilización de violencia física, la relación de parentesco con el agresor y/o la identidad de éste, las características del hecho delictivo y la reacción del entorno social tras la revelación, y la eficacia y rapidez de las medidas de apoyo (AA.VV, 2010: 41).

5. En función del vínculo entre la víctima y el abusador

En función del vínculo con el abusador se distingue entre abuso sexual extrafamiliar o intrafamiliar. En el primer caso, el delito es cometido por una persona externa a la familia, pudiendo ser alguien conocido por la familia o totalmente desconocido. En el segundo caso, el abuso sexual sucede en el ámbito de la familia y lo comete un miembro adulto de la misma. El abuso intrafamiliar merece una mención especial debido al mayor trauma que tiende a producir. Como explica Barudy (2007: 187), en el abuso sexual intrafamiliar los adultos malversan sus responsabilidades bio-psico-sociales respecto al cuidado, protección y socialización de los y las niñas, utilizándolas para sus propios fines.

En este punto, de nuevo es obligado subrayar el componente de género presente en este tipo de abusos, ya que en los casos de violencia intrafamiliar las víctimas casi en su totalidad son niñas y mujeres. La prevalencia de la cultura patriarcal hace que ellas se encuentren en una posición de desventaja dentro del sistema de poder familiar. Dentro del patriarcado, la familia se ha basado tradicionalmente en una desigual distribución de estatus y roles, donde el poder se asigna al hombre/padre en su rol de “protector” y “cuidador” de la familia. De esta forma, la familia se ha configurado como una estructura de poder asimétrica que ha relegado a las mujeres y a las niñas a una posición de dependencia y subordinación, y que ha imposibilitado el cuestionamiento de la autoridad del padre¹¹.

¹¹Barudy (1998: 170) señala específicamente la asociación entre el género, la cultura patriarcal y la génesis del abuso sexual, dado que los hombres presentan un rol de competencia, autoridad, protección de la familia y fuerza. Como resultado, muchos de ellos consideran que tienen derechos sobre los miembros de su familia, lo que para las mujeres y las niñas/os supone una situación de asimetría difícil de trasgredir desde estas premisas culturales.

2. Bases Teórico-Conceptuales del Modelo Pericial de Intervención Social en Casos de Abuso Sexual

2.1. Evaluación socio-familiar forense del abuso infantil

Como he señalado en la introducción, las peticiones judiciales en la valoración de abuso sexual infantil se refieren fundamentalmente a dos preguntas: la relativa a la credibilidad del testimonio de la o el menor y la relativa a la existencia de secuelas. La especialidad del trabajo social forense aporta conclusiones con relación a ambas cuestiones; en el primer caso, en la aplicación de las técnicas de validación del testimonio y, especialmente en el segundo caso, en la evaluación del daño o las secuelas de tipo socio-familiar sobrevinidas como resultado del abuso. Además, como especificidad del trabajo social forense, destaco que la evaluación socio-familiar conlleva elementos de intervención social que contribuyen a que la víctima, en este caso las/los menores abusados, puedan sentar las bases para su recuperación.

2.1.1. Valoración de la credibilidad del testimonio

Diversos estudios sobre menores abusados han descrito numerosos síntomas de orden psicológico o psíquico que presentan estas niñas y niños, si bien una de las limitaciones tiende a ser la dificultad para asociar dichos síntomas en términos causales y de manera inequívoca exclusivamente con el abuso sufrido, al margen de otros acontecimientos, situaciones o circunstancias vitales de la víctima. Estas limitaciones se explican desde la enorme complejidad y amplitud del fenómeno del abuso sexual, y desde la imposibilidad de realizar valoraciones precisas y válidas sobre la existencia de abuso sexual solamente en virtud de los instrumentos ofrecidos por la medicina forense y la psicología forense. Incluso, la propia ausencia síntomas no implica necesariamente que no exista daño en la persona y/o en su entorno familiar y social, ya que dicha ausencia puede deberse a las estrategias de afrontamiento del abuso desarrolladas por la víctima y su familia, y/o al tipo de apoyo recibido.

En este sentido, varios autores (Echeburúa y Guerricaechebarría, 2000; Juárez, 2004) han señalado la importancia de los indicadores psico-sociales en la valoración de la credibilidad del testimonio. Como señalan Echeburúa y Guerricaechebarría (2000: 55), "la evaluación del acto abusivo no se refiere solamente a las características del suceso o a las circunstancias concretas del mismo, sino también al ambiente de la familia y de la comunidad anterior al abuso, así como las reacciones del entorno ante la revelación". Asimismo, la adopción de indicadores de carácter psico-social permite la evaluación de las características del acto abusivo en cuanto a su frecuencia, duración

y cronicidad, los lugares y circunstancias en que tiene lugar, las personas implicadas y la relación de la víctima con ellas.

Si tenemos cuenta que “el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno” (FITS, 2000) y, más concretamente, que el “trabajo social tiene por objeto detectar los elementos entre las interacciones entre los clientes y su entorno que causan problemas” (Payne, 1995), vemos que la particularidad de la evaluación social forense está precisamente en que aporta los elementos necesarios para la identificación de indicadores psico-sociales de abuso en los sistemas de interacción social de la víctima, fundamentalmente: la interacción víctima-agresor, la interacción víctima-familia, la interacción víctima-medio escolar y la interacción víctima-entorno social y cultural, en todos los cuales el abuso sexual introduce un elemento de ruptura y deterioro de las redes de apoyo de la víctima.

2.1.2. Valoración del daño social

Como ámbito de valoración propio, el trabajo social forense incluye la evaluación pericial del daño social y las consecuencias sociales del delito, así como el nexo causal entre el abuso investigado y el daño social. Para ello, en la conceptualización del daño social partimos de la siguiente definición:

Los efectos experimentados por una víctima en sus relaciones familiares y/o sociales como consecuencia de un evento traumático, donde tales efectos están asociados a la resonancia de dicho suceso en las nuevas condiciones sociales y posición en ella del afectado, respecto a su contexto y mapa relacional anterior. Esto, tanto en referencia a los aspectos vinculados con la construcción social del sujeto (dimensión subjetiva del daño), como al propio mapa relacional en que éste se encuentra inserto (dimensión objetiva) (AA.VV, 2010: 63).

Por lo tanto, para la evaluación del daño social, consideramos especialmente relevante profundizar en el concepto de red social, que tiene un desarrollo importante en el campo de la intervención social. Una autora de referencia en este sentido es Silvia Navarro (2010) quien, desde una perspectiva eco-sistémica, profundiza en el trabajo social en base al fortalecimiento de las redes sociales de apoyo informales y formales que configuran el entorno socio-ambiental de las personas. Esta autora define la red social como “aquel entretrejido formado por las relaciones sociales que, en los diferentes ámbitos de vida, y con diferente grado de significatividad, vinculan unos sujetos con otros. Sus efectos sobre la salud y el bienestar de las personas son especialmente significativos y probados” (Navarro, 2010: 47). Así, mientras que las evaluaciones forenses sobre abusos sexuales se centran de modo muy exclusivo en valorar el daño personal o individual, el trabajo social desde esta perspectiva incluye lo que Navarro

(2010: 44) denomina el “énfasis ambiental”, logrando con ello identificar y evaluar los impactos sobre las redes de apoyo de la víctima.

En la profundización del concepto de red social, resulta también útil la definición realizada por Ochotorena y Arruabarrena (2007: 36-37), para quienes la red de apoyo social se refiere “al grado en que las necesidades sociales básicas de la persona son gratificadas a través de la interacción con otras personas. (...) Las principales necesidades serían de afecto, aprobación, identidad, seguridad y pertenencia y se pueden satisfacer tanto a través de la ayuda emocional como de la material que el sujeto recibe de las personas con las que interacciona”. Estos autores, además, proponen una clasificación para determinar el grado de apoyo social que recibe una persona, donde identifican varios elementos de interés:

- a) La integración en la comunidad donde reside, medida a través del contacto con familiares y amigos, y su participación social en organizaciones formales e informales. Asimismo, la capacidad de aportar calidad en las relaciones a través de consejos, ocio, contactos sociales y diversión.
- b) La posibilidad de tener relaciones estrechas, íntimas o de confianza, en tanto que son un recurso para afrontar el estrés que acontece en determinadas situaciones vitales de las personas.
- c) El tamaño, la estructura y la densidad de las relaciones sociales, pudiendo medirse a través del número y frecuencia de los contactos, su cercanía geográfica, su intensidad y duración y la afinidad entre la persona y su red social.

A su vez, es necesario tener en cuenta que las víctimas parten de condiciones previas que pueden ser favorecedoras de un menor impacto o mejor afrontamiento del trauma, o, por el contrario, pueden ser situaciones de desventaja social (en cuanto a factores situacionales, relacionales, económicos) que se vean agravadas tras el abuso. En este último caso, nos referimos a situaciones como la emigración, las dificultades de integración social por desempleo, ausencia o escasez de ingresos, pertenencia a una cultura minorizada, pobreza, disfunción relacional entre los miembros de la familia, ausencia de apoyo social, entre otras. Estos aspectos tienen relevancia en cuanto a que una vivencia traumática del tipo del abuso sexual puede provocar o acentuar una situación de vulnerabilidad social, noción que será central en el modelo pericial de intervención social.

La vulnerabilidad social puede definirse como “condición social de riesgo, de dificultad, que inhabilita e invalida, de manera inmediata o en el futuro, a los grupos afectados, en la satisfacción de su bienestar en tanto subsistencia y calidad de vida en contextos socio históricos y culturalmente determinados” (Perona y Rocchi, 2008: 7-8). Tal como recoge Portero Lazkano (2011), la definición de víctima en situación de

vulnerabilidad está recogida en las Reglas de Brasilia sobre el acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, aprobadas en la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana celebrada en Brasilia, en marzo de 2008:

Se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. Podrán constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la victimización, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género y la privación de libertad. La concreta determinación de las personas en condición de vulnerabilidad en cada país dependerá de sus características específicas, o incluso de su nivel de desarrollo social y económico.

Por tanto, la legislación contempla situaciones de vulnerabilidad por un lado, y de vulnerabilidad social por otro. Para la consideración de vulnerabilidad se incluyen factores de carácter individual como la edad, la capacidad o la inferioridad y, para la de vulnerabilidad social, se incluyen, además, otras variables de carácter externo como la pobreza, el género y la migración, entre otras. Así, la consideración de la vulnerabilidad social, asociada al daño social, facilita la apertura del establecimiento de consecuencias derivadas del delito y asociadas a factores externos, si son resultado de la comisión del mismo.

Para definir los principales ejes que entraña el análisis de la vulnerabilidad social, adoptamos la idea de capital referida por Rubén Katzman (2000: 294-296), quien desglosa dicho concepto en: a) capital físico, compuesto por los bienes materiales (vivienda y terreno y bienes durables útiles para la reproducción social) y financieros (ingresos, seguros y mecanismos de protección social); b) capital humano, que incluye el valor añadido que da la educación y la salud, y c): capital social, que consiste en las redes sociales, los contactos, el acceso a la información y las posibilidades de influir para poder modificar condiciones de vida adversas. Desde esta construcción teórica, y teniendo en cuenta que el Código Penal ya considera el estado de vulnerabilidad como un agravante (para el tipo delictivo que aquí nos ocupa subraya en concreto factores como la edad, la discapacidad y la superioridad), podemos añadir que la vulnerabilidad social, entendida como la pérdida o imposibilidad de futuro de acceder a estos tres tipos de capitales, puede llegar a constituir un estado de vulnerabilidad social sobrevenida por la agresión sexual.

Así, teniendo en cuenta que en el contexto penal, la evaluación pericial de daño consiste en valorar las consecuencias sociales y psicológicas (lesión psíquica o secuelas) del delito (AA.VV, 2010: 43), y que el grado de daño psicológico (lesiones y secuelas) está mediado, entre otros factores, por la mayor o menor vulnerabilidad de

la víctima (Echeburúa [2004], en *Ibid.*: 41), la vulnerabilidad social de la víctima en cuanto los cambios e incluso rupturas producidas por el abuso sexual en el entorno social y familiar de la víctima es la categoría de análisis que nos permitirá, en función de su persistencia en el tiempo, determinar la existencia de lesión o secuela de carácter social.

2.1.3. Intervención social reparadora

Teniendo en cuenta que el objetivo último del trabajo social es la promoción de la persona en todas sus dimensiones y también la consideración de la misma en términos de desarrollo de capacidades, autonomía, autogestión y empoderamiento, esta disciplina pone el acento en la identificación y la potenciación de competencias y recursos de la persona. Por ello, a pesar de estar en un contexto evaluativo y diagnóstico como es el forense, al tiempo que en un contexto coercitivo como es el judicial, es fundamental introducir en los presupuestos teóricos de la intervención social forense la consideración de las víctimas como supervivientes con capacidad para retomar sus vidas en un sentido reparador y liberador. En este sentido, el concepto de resiliencia nos ayuda a comprender y a potenciar la capacidad de las personas de sobreponerse a situaciones altamente traumáticas y nos sitúa en contextos de trabajo esperanzadores y superadores del dolor.

Siguiendo a Boris Cyrulnik, uno de los autores que más ha desarrollado este concepto, en el análisis de la resiliencia en el caso de personas que han sufrido un hecho traumático deben tenerse en cuenta varios aspectos clave, como son “los desgarros traumáticos, las suturas, mejores o peores de su entorno, la evaluación del trauma, las agresiones y los golpes reales y la evocación del trauma en la representación de lo sucedido, en el relato íntimo y en la mirada social” (Cyrulnik, citado en Barudy y Marquebreucq, 2006: 12). Como vemos, la idea resiliencia aporta una nueva visión de la salud mental que obliga a pensar en términos interaccionales y que ayuda a abordar varios aspectos, –evaluativo, emocional, de significado y curativo–, en una sola intervención.

Con respecto a situaciones abusivas en la infancia, la resiliencia está íntimamente ligada a los vínculos afectivos que los adultos son capaces de ofrecer a los niños y niñas, de ahí que se trate de un concepto dinámico y de un proceso que puede durar toda la vida, en tanto los y las niñas van permanentemente recibiendo y tejiendo relaciones nutrientes con su entorno. Los factores resilientes están vinculados al afecto y protección que el niño/a reciba de su familia y de su entorno social, de forma que “el camino de la resiliencia no siempre es tan difícil cuando las personas que le rodean le dan seguridad y la cultura propone otros modelos de desarrollo, el niño puede prescindir de su sufrimiento para recorrer el camino de la resiliencia, la defensa masoquista no es obligatoria” (Cyrulnik, 2009: 63).

Barudy utiliza un modelo eco-sistémico para el análisis de la resiliencia infantil, es decir, de los factores facilitadores de que un niño/a pueda desarrollar capacidades para afrontar circunstancias adversas y desafíos en su vida. En concreto, sitúa las fuentes de resiliencia infantil en varios niveles (Barudy y Dantagnan, 2011: 22-26). En primer lugar, en el nivel macro-sistémico, que hace referencia al entorno social y cultural, cabe reseñar el papel negativo que presentan los modelos carentes, con resultados de pobreza o exclusión social, o de los contextos estresantes con resultado de violencia organizada y/o estructural, sin olvidar los contextos donde persiste la violencia institucional y social. En segundo lugar, el nivel familiar de la resiliencia alude a que un ambiente familiar afectuoso, estable, con normas y adecuados límites, permite a los niños/as un adecuado desarrollo y posibilita también la aparición de resiliencia. En tercer lugar, en el nivel individual, la fuente resiliente dependerá del resultado de la estructuración entre la personalidad del individuo y sus relaciones interpersonales significativas.

A su vez, es relevante hacer referencia al concepto de resiliencia secundaria, entendida como “la capacidad de una persona para sobreponerse a los desafíos y adversidades de la vida gracias al apoyo social y afectivo de sus “tutores y tutoras de resiliencia”, a pesar de haber vivido experiencias de malos tratos en el inicio de su infancia” (Barudy y Dantagnan, 2011: 27)¹². Siguiendo la secuencialidad propuesta por estos autores, dicha capacidad es susceptible de valoración en tres momentos:

1. Antes del trauma: se observaría la adquisición de recursos internos y la cualidad de los tutores/as de desarrollo del niño o niña, como son estilo parental, estructuras familiares, fratría, vecindad, organizaciones sociales y culturales.
2. Durante el trauma o la agresión real sufrida: la evolución resiliente dependerá de la significación, explicación y respuesta que se le dé al acontecimiento traumático por parte de la persona y de su entorno familiar y socio-cultural. Se evaluarían factores como la intensidad, duración y significado atribuido al hecho por la historia de la persona, la familia, el contexto cultural y social.
3. Después del trauma se explorarían los resquicios de resiliencia que presenta la persona como son los estilos afectivos de la misma y los mecanismos de defensa que utiliza. En este sentido, cuando se sufre un trauma hay una serie de mecanismos de defensa que se ponen en marcha para adaptarse a la situación pero que en sí mismos

¹²Por guías y tutores/as de resiliencia se entiende cualquier persona que, por poco tiempo que comparta con la víctima de un trauma, ofrece una relación de calidad suficientemente significativa como para hacer revisar todos los parámetros afectivos de la víctima. No se trata de que compartan mucho tiempo, sino de que sea un tiempo significativo. Esos tutores/as no necesariamente sabrán que lo fueron, y puede suceder o no que con tiempo la víctima se lo haga saber. Por ello, el poder de la resiliencia radica en el vínculo amoroso que se puede generar en un espacio que puede ser corto pero significativo de tiempo.

no contribuyen a la comprensión de la realidad, sino que pueden favorecer la adaptación a la violencia sufrida como forma de afrontamiento¹³. Por el contrario, sí hay otros mecanismos de defensa que pueden apuntar a posteriores factores resilientes como intelectualización, sublimación, creatividad, altruismo, humor, ensoñación, anticipación, escritura, compromiso artístico o social, afectivo o político, perdón y espiritualidad. Para poder hacer aflorar estos mecanismos resilientes habría que establecer un puente entre la construcción individual antes del trauma y la construcción de guías o tutores de resiliencia tras el mismo (Barudy y Dantagnan, 2011: 14-15).

2.2. Dimensiones de análisis

El trabajo social como disciplina centra su aportación a la evaluación forense en el estudio de la interacción de la persona (en este caso víctima de abusos) con todos sus sistemas de apoyo social. Por lo tanto, el modelo que aquí se presenta se sustenta sobre el análisis y evaluación de cinco dimensiones interrelacionadas del contexto socio-familiar de la víctima, que paso a desarrollar desde un punto de vista conceptual y teórico. Se trata de un modelo a partir del cual es posible la evaluación de la credibilidad, del daño social y de la capacidad resiliente de la víctima de cara a su tratamiento y recuperación.

2.2.1. La dinámica interaccional agresor-víctima

En la descripción de la dinámica interaccional entre agresor y víctima en casos de abuso sexual infantil, el psiquiatra Roland Summit acuñó en los años ochenta el conocido *Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil* (SAASI), describiendo los elementos del proceso de victimización de las y los menores abusados sexualmente, que son: 1) el secreto; 2) la desprotección; 3) el atrapamiento y la acomodación; 4) la revelación tardía, conflictiva y poco convincente y 5) la retractación.

El secreto se entiende como el componente que facilita el comienzo de las agresiones sexuales, favorece la intimidación y provoca la estigmatización, el aislamiento y los sentimientos de vulnerabilidad y de culpa en los niños/as. La *desprotección* hace referencia a la subordinación básica y a la indefensión en se encuentran los niños/as dentro de vínculos autoritarios. El *atrapamiento y la acomodación* aluden al proceso por el cual el niño/a, ante su desprotección, “aprende a aceptar la situación y sobrevivir”. La *revelación tardía, conflictiva y poco convincente* se refiere a que la mayor

¹³En este trabajo hemos visto cuáles podían ser esos mecanismos, cuando nos hemos referido a la interacción de la víctima con el agresor, o cuando se han señalado los diferentes síntomas asociados al trauma.

parte de la revelación de la existencia de abusos sexuales intrafamiliares se producen en situaciones de crisis familiar, en particular cuando se dan conflictos de autoridad, y que, tanto en esos casos como en los que no necesariamente la revelación deriva de un conflicto familiar explícito, existe una reacción de incredulidad ante la revelación del/la menor¹⁴. Por último, la *retratación* refleja la tendencia de las víctimas del abuso infantil a desdecirse de los hechos revelados, debido a su sentimiento de culpa y al miedo al impacto familiar negativo que tienden a provocar este tipo de revelaciones¹⁵.

Tal como señala Irene Intebi (2008: 18), en el abuso sexual lo más frecuente es que exista “un proceso de “seducción” previo en el que el agresor/a consigue acercarse a la víctima y ganar su confianza: “Durante este proceso se sexualizan gradualmente vínculos y formas de relacionarse que, al principio, parecían no sexualizadas (tanto así que el agresor/a puede plantear estas conductas como, por ejemplo, enseñanza de pautas de higiene o de educación sexual). Este proceso de acercamiento, seducción y sexualización suele ser planeado por el agresor/a, quien elabora complejas estrategias para atraer al niño, obtener su cooperación y evitar que cuente lo que está sucediendo”.

Asimismo, sobre la interacción que se produce entre la víctima y el abusador, el análisis de Juárez (2004: 181-189) es especialmente relevante desde el punto de vista del objeto de análisis trabajo social forense, ya que este autor introduce varios indicadores psicosociales frecuentemente presentes en el abuso. Se trata de indicadores que, además de ayudar a explorar la credibilidad del testimonio de abuso sexual, hacen referencia directa a cuestiones que son objeto específico del trabajo social, como es la forma en que este delito irrumpe, interfiere y causa un daño en todos los sistemas de relación de la víctima con su contexto de referencia vital. A continuación, describo sintéticamente dichos indicadores psicosociales señalados por Juárez.

En primer lugar, la existencia de secreto, a lo que se añade habitualmente la imposición de reglas de conducta y la obtención de favores. El secreto forma parte de la estrategia del abusador para resultar indemne, ello desde su conocimiento de la ilegalidad e inmoralidad que cometen. Se aseguran de que la víctima guardará el secreto a través de engaños y amenazas o manipulaciones con chantajes, regalos, privilegios, de este modo impone la Ley del silencio¹⁶. Ello va acompañado de la introducción

¹⁴Con relación a la revelación tardía, Barudy (2007, 212) diferencia la divulgación accidental de la premeditada, incidiendo en que en la primera puede ser fruto del descubrimiento del abuso por un tercero, o por presencia de enfermedades de transmisión sexual u otra exploración física, o en el peor de los casos por embarazo de la víctima.

¹⁵Para ampliar la descripción de los elementos del *Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil* de Roland Summit, puede verse Intebi (2008: 18-22). Siguiendo a esta autora, los dos primeros elementos, el secreto y la desprotección, definen la vulnerabilidad básica de los niños/as, mientras que los otros tres son secuelas contingentes de la agresión sexual.

¹⁶Al respecto del secreto, Perrone y Naninni (1997) distinguen entre secreto y pacto, donde el primero se referiría a la vivencia que no se puede comunicar y el segundo haría alusión a acuerdos

de reglas de conducta, tales como horarios, tipo de ropa, rituales de contacto y de post-contacto. Las consecuencias más graves se suceden a través de la culpa, la vergüenza la responsabilización, la imposibilidad de contar con su red de apoyo familiar o extrafamiliar o, lo más, grave la obtención de placer por parte de la víctima, donde ella queda absolutamente desdibujada e indiferenciada del abusador.

En segundo lugar, la existencia de una relación “envolvente” de seducción, coacción o presión, o la manipulación del vínculo afectivo. El abusador se presenta como alguien afable, cercano, incitando a la seducción al niño o niña a través de los abusos, que presenta como un juego, como algo “normal”. Elige lugares y prepara el terreno donde se asegurará el abuso sin ser sorprendido. Aquí juega un papel fundamental el espacio físico del hogar y el lugar designado para perpetrar el abuso coincide con los patrones y costumbres de intimidad de la familias, a su vez las rutinas de los miembros de la familia, los tiempos horarios y espacios para asegurarse de que no va a ser sorprendido nos proporcionan una información contextual posible de valorar en una visita domiciliaria.

En tercer lugar, la existencia de una progresión en los abusos sexuales, es decir, en los abusos sexuales no se suele producir una situación aislada, sino más bien una diversidad de abusos que se van sucediendo en el tiempo. Se produce una interacción sexual abusiva que va en progresión y facilita que el tipo de contacto sexual vaya en aumento, de manera que hasta llegar al coito suele haber una progresión. Se producen en la interacción incitaciones, exhibición de órganos sexuales, invitaciones para ducharse juntos, solicitud de verse desnudos, incitación a tocarse mutuamente los órganos genitales, masturbaciones en presencia del menor. Más adelante, se puede producir la penetración, iniciando el sexo oral, la penetración digital, vaginal o anal, con lo que se denomina penetración seca o frotación del pene en la zona anal o vaginal hasta la eyaculación. En las últimas fases se da el coito, que suele ser más frecuente la anal que la vaginal. De ahí que haya que valorar la progresión de cambios en las dinámicas relacionales vitales de la víctima, antes, durante y después del abuso.

En cuarto lugar, observaremos el modelo de personalidad dependiente, que introduce la idea del control que el agresor mantiene sobre su víctima debido a que se produce chantaje, sugestión, intimidación, mentiras, a veces utilizando la violencia. Si el abuso es intrafamiliar la dependencia es extrema, en estos casos se agrava el hecho de que los agresores padres no necesitan manipular el vínculo afectivo de la menor por la interdependencia afectiva que ya tienen con ella (Barudy, 2007: 23).

Junto a lo anterior, es frecuente la aparición de un proceso de la alienación sacrificial o de vampirización consistente en la adaptación de la niña a la situación en función de

trans-generacionales de no revelar el abuso. Así, la familia puede actuar rompiendo el secreto pero no el pacto, de forma que se puede conocer el abuso y funcionar todos como si no estuviera ocurriendo.

esta dependencia del abusador, cursa con un proceso de sumisión y manipulación que el agresor le impone. Irrumpe en su capacidad de defensa, identificación de sí misma como víctima y diferenciación afectiva del agresor, ya que el lavado de cerebro al que la víctima es sometida con las prescripciones del abusador, y su manipulación afectiva sin utilizar violencia física, le imposibilita ver al agresor como lo que es, cargando sobre sí misma la culpa y la vergüenza, pensando que ella es mala o sinvergüenza, cambiando así la imagen de sí misma. En la vampirización, ya la dependencia del abusador es total, se le puede llegar a percibir como alguien amoroso, bondadoso, que la ama, y esta experiencia invade todos los espacios vitales de la víctima impregnando todo su mundo de relaciones y significados.

Finalmente, añadiré como otro indicador relevante de abuso en cuanto a la dinámica de interacción entre la víctima y el agresor, la existencia de lealtad absoluta de la víctima hacia el agresor, cuando éste le impide completamente manifestar dolor o queja ante el sufrimiento que le genera. De este modo, el o la menor abusada queda totalmente desprotegida y alienada.

2.2.2. El sistema familiar

La familia constituye una de las redes de apoyo más importantes para la víctima de abusos, y tanto su configuración relacional como su reacción ante la revelación del abuso condicionarán las posibilidades de afrontamiento y recuperación de la víctima. Además, el daño dentro de la misma puede conllevar la aparición de secuelas sociales o lesiones sociales en la víctima. Por ello, dentro de la evaluación socio-familiar en los casos de abuso sexual, es imprescindible analizar la familia y sus dinámicas de relación.

Asumimos la definición de familia como “la institución social ligada a la sexualidad y a la procreación que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a las necesidades de sus miembros, constituyendo un espacio de convivencia cotidiana, el hogar, con una economía compartida y una domesticidad colectiva” (Jelin, en Fuentes 2012: 10). Como se sabe, las familias han variado notablemente en la modernidad y se han adaptado a los diferentes cambios sociales y culturales flexibilizando sus fronteras y composición¹⁷, lo cual se refleja en el hecho de que el tipo de familias valoradas en el ámbito de la práctica forense es actualmente muy extenso.

De cara al análisis familiar, en cuanto a su funcionamiento, composición y dinámicas, resulta extremadamente útil la aportación de Inmaculada Ochoa de Alda (1995), psicóloga, psicoterapeuta de familia de orientación sistémica. Esta autora define la estructura familiar como el conjunto de “pautas de interacción que ordenan a los subsistemas

¹⁷Para ampliar sobre la diversidad actual de los tipos de familia, puede consultarse Fuentes (2012).

que componen una familia en relaciones que presentan algún grado de constancia. Las estructuras se distinguen en subsistemas relativamente estables, en alianzas y jerarquías que caracterizan el mapa de organización familiar” (Ochoa de Alda, 1995: 264).

Dentro de la definición anterior, destaco la relevancia de los conceptos de alianza y de jerarquía, el primero se refiere a “una afinidad positiva entre dos miembros del sistema familiar que comparten un interés del que no participa un tercero. Una alianza es potencialmente neutra, pero es inherente a ella la virtualidad de ir dirigida de manera efectiva contra un tercero, en cuyo caso se puede hablar de coalición”, mientras que la jerarquía define “la función del poder y sus estructuras en la familia, haciendo referencia a la existencia de roles diferentes para padres e hijos y de límites entre las generaciones” (*Ibid.*: 261 y 266).

Con respecto la dimensión familiar, tendremos especialmente en cuenta la caracterización realizada por Barudy (2007: 206) de las familias abusivas, en las cuales identifica: “La existencia de fronteras y roles familiares poco claros y mal definidos, las historias familiares son incoherentes, las jerarquías, los sentimientos y comportamientos son ambiguos, los estados afectivos y sentimentales están mal definidos, los modos de comportamientos son poco claros, los límites entre la afectividad y la sexualidad no son consistentes”. Al respecto, algunos de los indicadores familiares que señala Barudy aparecen con frecuencia en la práctica social forense en este tipo de casos.

Por ejemplo y siguiendo a este mismo autor, la existencia de carencias relacionadas con la función maternal y/o parental. Cuando el discurso de los padres abusadores está mediatizado por la pobreza en recursos maternos, se encuentran necesitados de amor y necesidad de ser confirmados por los técnicos como personas y padres. Esto supone un peligro de cosificación del niño en base a la necesidad de amor, ya que conciben al niño como objeto que colmaría esta carencia. Pueden así producirse graves trastornos en el proceso de diferenciación e individuación psicológica del niño, originando que el adulto se apropie del cuerpo de éste, para obtener ternura, caricias, contacto emocional o autoafirmación, con el peligro de sexualizar la relación.

En la familia de origen de estos padres habría un ejercicio de autoridad abusiva con agresiones físicas y castigos desproporcionados. La presencia contraria que sería la ausencia de control parental por falta de competencias personales de la madre o del padre. Ausencia de competencias personales por razones externas como emigración, institucionalización, enfermedad, pobreza, guerra etc. Como consecuencia está presente la inseguridad del escaso conocimiento de sus propios límites y de los límites de los otros. De ahí no pueden ejercer la autoridad con sus hijos de manera equilibrada presentando dificultades en su labor educadora. Oscilaciones entre la debilidad, indecisión, rigidez y autoritarismo. Riesgo en los y las niñas de desviación de la sexualidad por carecer de un modelo de autoridad por no haber integrado los tabúes sociales. Desplazamiento de la rabia, la ira y la venganza recibida de los padres y dirigida a los

hijos e hijas. Para estos padres el niño y la niña se enfrentan a ellos al mismo nivel, no se dan cuenta que son menores.

Asimismo, en situaciones de abuso son habituales los trastornos relacionados con la organización jerárquica de la familia. En las familias abusadoras, los límites de la jerarquía no están claramente definidos. No hay claridad en roles y tareas por parte de los adultos, y él o la niña se sienten confusos y confrontados. De ahí que pueda surgir o bien la parentalización, por la cual son los niños/as quienes cuidan de sus padres, o bien la confrontación con sus figuras de autoridad para saber o distinguir quién es quien, con el consiguiente riesgo de ser agredido. Además, aunque los límites de la jerarquía estén claramente definidos en teoría, puede suceder que en la práctica no se respeten o cumplan. En este caso existe incongruencia entre la práctica y la organización establecida. Esto puede llevar a la conformación de coaliciones entre miembros de la familia pertenecientes a niveles jerárquicos diferentes¹⁸. Estas coaliciones provocan disfunciones si no son abiertas o explícitas. Las consecuencias para el menor cursan con la cosificación del niño o niña cuando un adulto se alía con el frente al otro. El maltrato recaería en la víctima doblemente, por la cosificación de la alianza y por la ira del otro adulto contra el menor.

Por último, mencionaremos la existencia de trastornos en la apertura y cierre de las fronteras intra y extrafamiliares. Este indicador se refiere a la regulación de intercambios de la familia con su entorno, diferenciadores de quienes pertenecen a la familia y quienes al entorno. Frontera de diferenciación simbólica como disfuncional, se abren y cierran fronteras sin criterio acertado, o abren la familia a todos los intercambios o lo cierran casi siempre. Se producen funcionamientos o caóticos. Las familias abiertas funcionan con fronteras demasiado abiertas para adaptarse a la pobreza de recursos internos y externos. Los niños corren más riesgo de recibir abusos, fuera y dentro de la familia. Funcionamientos rígidos: Cierran sus fronteras para protegerse de peligros que imaginan o que son reales que existen fuera de la familia o dentro de ella. Las niñas se quedan atrapadas dentro de un sistema totalitario, no hay aportaciones del exterior y por tanto crecimiento con imposibilidad de adecuada socialización.

2.2.3. El sistema escolar

El sistema escolar es a menudo crucial para poder iniciar la investigación sobre la existencia de abusos sexuales, no en vano es el lugar por antonomasia, al margen del hogar, donde los y las niñas pasan más tiempo y de manera más regular. Es en este es-

¹⁸Siguiendo a Ochoa de Alda (1995: 262), entenderemos por *coalicción* el “ordenamiento en el que participan varios miembros de la familia con una postura combativa de exclusión o de ‘chivo expiatorio’ en perjuicio de un tercero”.

pacio donde, además de aprender contenidos, aprenden a desarrollar muchas de sus competencias sociales y personales. Así, el medio escolar se convierte en un “observatorio” donde la comunidad educativa adulta puede dar cuenta de las dificultades más habituales de cada niño/a, tanto en lo que se refiere a su rendimiento escolar como a su comportamiento con iguales y adultos.

De este modo, algunos de los cambios apreciables en este ámbito frecuentemente han facilitado la intervención del sistema formal de protección para la investigación de la existencia de abusos sexuales. Así tal como sugieren para detectar los miedos asociados a los abusos sexuales es necesario explorar actividades de la vida cotidiana de la víctima, y entre ellas están las actividades del colegio y del recreo del colegio (O’Donohue y Elliot [1991], en Cantón y Cortés, 2002: 305).

Entre los indicadores psico-sociales de abuso sexual es muy frecuente la aparición de problemas escolares y dificultades de relación en el entorno escolar de la niña/o abusado. Así, el abuso se suele acompañar de dificultades de aprendizaje, caída del rendimiento escolar, dificultades de concentración y memoria, disminución de las relaciones sociales en la escuela que puede manifestarse en modo de aislamiento o de conductas disruptivas con iguales y/o profesores, o de ambas formas.

En el medio escolar también se pueden observar la aparición de problemas de adaptación sexual, como conocimientos y creencias distorsionadas acerca del sexo, la aparición de conductas sexualizadas, dificultades con la pobreza de la imagen corporal que, a su vez, generan dificultades de relación e integración escolar. Puede a su vez surgir la desconfianza en los demás, que se puede traducir en la aparición de agresiones o como he señalado, lo contrario, estigmatización, retraimiento social y desconfianza.

Con respecto a esta dimensión, añadiremos que el componente de género juega asimismo un papel en la interacción de la víctima con su medio escolar, debido a que el tipo de consecuencias en niñas remiten frecuentemente a dificultades en cuanto a ansiedad y menoscabo de su autoestima, y en niños serían el fracaso escolar e inadaptación social las consecuencias más recurrentes.

2.2.4. El sistema social

Al evaluar el daño social que provoca el abuso sexual en la víctima, la dimensión social nos remite a la afectación que se produce en el sistema social de ésta. Así, el abuso sexual puede producir una pérdida total o una disminución de los contactos de la víctima con familiares y/o con amistades, así como de su participación social en actividades sociales, culturales, deportivas, de ocio, o de otro tipo, participación

en organizaciones formales y/o informales, etc. Todo ello supone para la víctima una afectación de su capital social, por la pérdida de redes sociales de apoyo que son estratégicas para su desarrollo y bienestar.

Al mismo tiempo, en cuanto a la dimensión social, el abuso puede implicar la pérdida o disminución del capital físico de la víctima, en referencia a pérdida de bienes materiales como vivienda, terreno, bienes durables útiles para la reproducción social, bienes financieros (ingresos, seguros y mecanismos de protección social), con claras repercusiones sobre sus posibilidades de integración social.

En particular, y desde la perspectiva del daño social causado, el abuso sexual conlleva la disminución de la esfera relacional de la víctima. Este indicador, señalado asimismo por Juárez (2004), se refiere al proceso por el cual el agresor aísla a la víctima de su entorno familiar, educativo y social. Para asegurarse la impunidad, irrumpe en la confianza de la víctima con su entorno para mantener la situación de abuso. De este modo, induce a la víctima ideas que romperán la confianza de la misma con su familia, amigos y entorno social en general, utilizando para ello amenazas de todo tipo, distorsiones sobre la percepción de los demás, etc.¹⁹

En este contexto aparece el fenómeno de la *resocialización forzada*, es decir, la víctima progresivamente acepta el silencio como parte de la situación, confundida sobre el principio de realidad. Mediante ese silencio trata de protegerse a sí misma y a sus seres queridos. El silencio es fruto de los contenidos que el agresor le impone, del doble vínculo y paradoja relacional y de la imposición y miedo. La impotencia está asociada a la dependencia del, aprendizaje forzado de la sumisión y la simetría de poder. Estos mecanismos facilitan la inversión del principio de realidad a favor del abusador, para poder evitar la angustia, la soledad, tristeza y de ahí que la menor utilice un mecanismo de recreación de la situación abusiva como más satisfactoria idealizándola dado que no ve o tiene otra opción. Todo ello hace finalmente que disminuya su esfera relacional.

Finalmente, los estudios informan de dos situaciones con respecto a la aparición de cambios en la conducta sexual de las víctimas, que pueden ir desde la pérdida o inhibición de actividad sexual normal, o su ampliación o sexualización. Esto se debe a que los hechos abusivos introducen cambios de percepción y relación de la víctima con su cuerpo y con la sexualidad en general. La perciben sin elementos propios de descubrimiento sexual e introducidos por el adulto abusador, ello acompañado de la normalización que hace de ello el mismo instala la confusión y la ambigüedad siendo

¹⁹Son habituales las siguientes afirmaciones por parte del agresor hacia la víctima: "Si cuentas esto no te creerán" "En realidad no les importas tanto como piensas, solo me importas a mi" "Mucha gente no lo dice pero ya lo sabe, pero nos tienen envidia porque lo nuestro es especial" "No te viene bien ir con tus amigos, que son unos niños y no te comprenden".

el abusador el único punto de referencia de lo normal y de lo lícito. Esta situación les lleva frecuentemente a graves dificultades de relación afectivo –sexual con otras personas en un futuro o mientras se produce la situación abusiva.

2.2.5. El sistema cultural

Por dimensión cultural me refiero al sistema de creencias (ideología, religión, valores, tradiciones, etc.) que predomina en una sociedad y que incide directamente sobre la narrativa familiar del abuso y sobre las atribuciones de significado que tanto la familia como el entorno social de la víctima otorgan al mismo. En este sentido, es relevante destacar la noción de cosmovisión familiar, definida por Ochoa de Alda (1995: 262) como “el modo en el que la familia encuadra su experiencia en función de sus valores y creencias”.

Esta dimensión social nos introduce de lleno en una perspectiva psicosocial del trauma, por considerar no sólo el daño particular, es decir, el trauma psíquico, sino también el *trauma social*, que tiene que ver con los impactos producidos en el grupo de referencia y comunidad de la víctima (Martin Beristain, 2010: 13). En el caso de los abusos sexuales, una repercusión social clara viene dada por el estigma que acompaña los delitos de carácter sexual y que impacta fuertemente sobre la víctima, con consecuencias laborales, formativas o de integración social, así como sobre su familia.

En situaciones de abuso intrafamiliar, los discursos y significados que los padres abusadores otorgan al abuso de cara al niño y niña, suelen negar o camuflar el abuso. Así las explicaciones que ofrecen los agresores a sus víctimas desde el falso rol protector para justificar golpes son de contenido educativo. Significan el abuso sexual como acto de amor, o como necesario para la iniciación sexual de la víctima, introducen la idea de que lo hacen por su bien y que es necesario o legítimo. Los padres abusadores, de este modo, imponen creencias y significados del mundo de contenido violento o abusivo, normalizándolas y lavando el cerebro a sus víctimas (Barudy 2007:23).

Estas creencias abusivas conllevan un tipo de interacción denominada doble vínculo, nombrado así porque contiene mensajes incongruentes entre sí, tales como: “te amamos, te maltratamos, es normal y cállate” (Barudy, 2007:24). Por eso, el efecto en los y las menores es mucho peor cuando son sus padres quienes abusan de ellos. Esto les sitúa en un contexto interaccional de tortura por sus propios padres, quienes pueden acabar introduciendo esos mecanismos relacionales violentos en los sistemas de creencias y de representación del mundo de sus hijos o hijas violentadas, lo que finalmente estos pueden reproducir en la etapa adulta.

En cuanto a la dimensión cultural, es pertinente asimismo subrayar el impacto del predominio de la cultura patriarcal en nuestra sociedad, favorecedora de situaciones de dominación de los hombres y subordinación y sumisión de las mujeres. En esta cultura, los hombres asumen roles de autoridad y superioridad que colocan a las mujeres en una posición de dependencia y vulnerabilidad, mayor aún en el caso de las niñas. Además, las creencias culturales sustentadas en valores y prácticas sexistas son uno de los principales factores explicativos del fuerte estigma social que, como decía, acompaña los abusos sexuales, repercutiendo muy negativamente sobre la inclusión social de la menor en su comunidad de pertenencia.

A modo de síntesis de lo expuesto en este capítulo, en la siguiente tabla incluimos las dimensiones y las categorías de análisis que integra el modelo pericial de intervención social como herramienta para la evaluación forense. Estas categorías son evaluadas en la exploración de la existencia de indicadores de abuso sexual, para realizar el diagnóstico de credibilidad, así como en la exploración del daño social derivado de hechos denunciados. Igualmente, sobre la base de que la evaluación forense debe conllevar necesariamente una intervención social, la tabla incluye lo relativo al tratamiento social. Esto supone que durante la intervención evaluativa se descubren, a su vez, elementos resilientes, competencias y recursos, tanto en la víctima como en su familia, que pueden constituir medios para la apertura a nuevos relatos, significados y perspectivas en sí mismas reparadoras. Es decir, la evaluación forense busca rescatar e identificar elementos potencialmente sanadores, explorarlos, subrayarlos y proponerlos como parte de un futuro tratamiento social a llevarse a cabo ya fuera del contexto evaluativo.

Tabla 1: Dimensiones de análisis del modelo pericial de intervención social

Dimensión	Indicadores	Diagnóstico		Tratamiento social
		Credibilidad (Antes y durante los hechos)	Daño social / Vulnerabilidad social (Durante y después de los hechos)	Resiliencia (Presente y proyección de futuro)
1. Interacción víctima-abusador	1.1. Existencia de secreto con imposición de reglas			
	1.2. Manipulación del vínculo afectivo			
	1.3. Interacción sexual abusiva en progresión			
	1.4. Dependencia			
	1.5. Vampirización			
2. Sistema familiar	2.1. Autoridad			
	2.2. Consistencia educativa			
	2.3. Cohesión educativa			
	2.4. Demostración afectiva explícita			
	2.5. Demostración afectiva implícita			
	2.6. Sobre implicación emocional			
	2.7. Incongruencia afectiva			
	2.8. Reglas de intimidad y diferenciación de espacios			
	2.9. Existencia o no de alianzas excluyentes			
3. Sistema escolar	3.1. Relaciones con iguales			
	3.2. Relaciones con adultos			
	3.3. Cumplimiento de objetivos curriculares previstos			
	3.4. Nivel de concentración			
	3.5. Bajada del rendimiento escolar			

... / ...

... /... (Continuación de la tabla 1)

			Diagnóstico	Tratamiento social
Dimensión	Indicadores	Credibilidad (Antes y durante los hechos)	Daño social / Vulnerabilidad social (Durante y después de los hechos)	Resiliencia (Presente y proyección de futuro)
4. Sistema social	4.1. Disminución de la esfera relacional			
	4.2. Resocialización forzada			
	4.3. Relaciones sociales con iguales			
	4.4. Existencia de aislamiento social			
	4.5. Autonomía / dependencia			
	4.6. Cambio de conducta sexual			
	4.7. Inclusión / exclusión social			
	4.8. Participación en actividades de ocio, extraescolares y deportes			
	4.9. Participación en asociaciones culturales, religiosas			
	4.10. Acceso a redes formales			
	4.11. Utilización de redes formales			
5. Sistema cultural	5.1. Creencias sobre abuso sexual			
	5.2. Narrativa sobre el abuso y atribución de significados			
	5.3. Atribuciones culturales al abuso sexual			
	5.4. Discurso cultural culpabilizador			
	5.5. Cultura patriarcal			
	5.6. Estigmatización social			

3. Aplicación del Modelo Pericial de Intervención Social para la Determinación del Daño Social del Abuso Sexual a Menores

3.1. Análisis cuantitativo de la evolución de los casos de agresión y abuso sexual infantil²⁰ valorados en la UVFI de Álava entre 2009 y 2014²¹

Desde el año de su creación y hasta mayo de 2014, en la UVFI de Álava han sido valorados 78 casos de agresión y de abuso sexual, siendo la mayoría, el 68%, de abuso sexual y el 32% de agresión sexual. La mayor incidencia se ha producido en 2013 y, si bien 2014 no ha concluido aún, se observa ya un aumento respecto a años anteriores.

Tabla 2: Número de casos de agresión y de abuso sexual valorados (2009-2014)

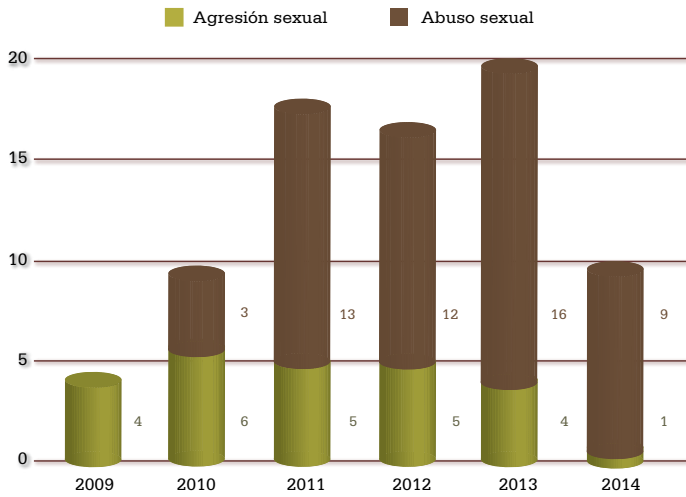
Casos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Agresión sexual	4	6	5	5	4	1	25 (32%)
Abuso sexual	0	3	13	12	16	9	53 (68%)
Total	4	9	18	17	20	10	78 (100%)

En el primer año de funcionamiento de la Unidad, todas las peticiones de valoración fueron por agresión sexual. Como vemos, progresivamente han aumentado los casos por abuso sexual hasta casi invertirse la tendencia, también para lo que va de 2014.

²⁰La referencia en este apartado a abuso sexual o a agresión sexual tiene que ver con la calificación inicial del juez/a en fase de instrucción y en la petición de evaluación forense. En ella se refieren a abusos sexuales o agresiones sexuales, conociendo que en la mayoría de los abusos sexuales se puede producir una fase de interacción abusiva que a su vez se acompañe de agresiones, lo cual suele coincidir, aunque no siempre, con los momentos finales antes de la revelación. La consideración judicial de la agresión sexual dentro de una relación abusiva supone un agravante de la pena. La consideración psicosocial de los abusos sexuales se puede considerar paralela a una agresión sexual, en cuanto que una víctima abusada está siendo agredida.

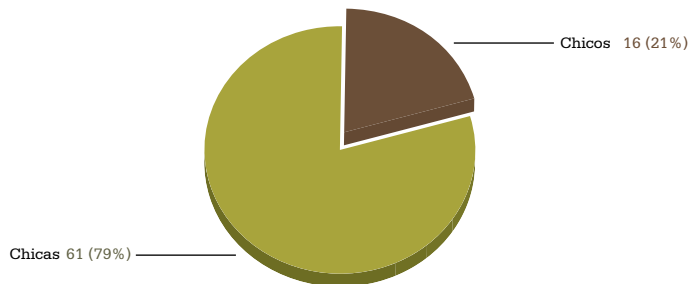
²¹Los datos de 2014 abarcan hasta el mes mayo.

Gráfico 1: Evolución de casos de agresión y abuso sexual valorados (2009-2014)



Con respecto al sexo de las/los menores, de los 78 de casos valorados, el 79% ha correspondido a víctimas mujeres, mientras que el restante el 21% ha correspondido a víctimas hombres, específicamente niños (ningún hombre adulto).

Gráfico 2: Porcentaje de valoraciones de agresión y abuso sexual según el sexo

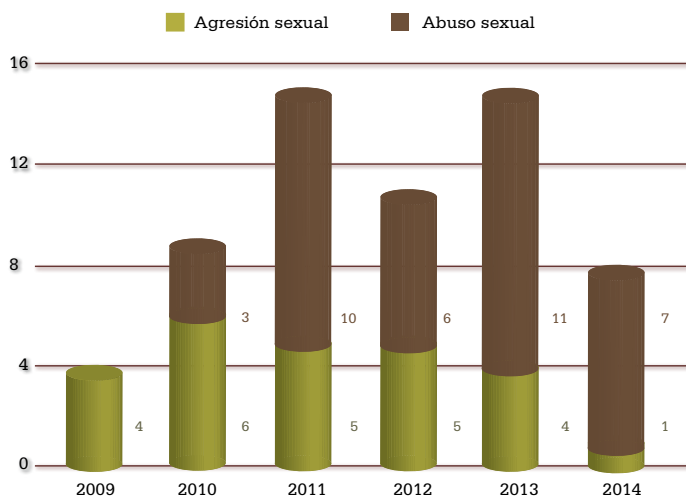


Si observamos los casos en los que las víctimas han sido mujeres y niñas, vemos que en 37 de ellos (60%) el delito cometido contra ellas ha sido el de abuso sexual, mientras que en los otros 25 casos (el 40%) el delito ha sido el de agresión sexual. Asimismo, los datos arrojan que el año de mayor incidencia de abuso sexual contra niñas han sido los años 2011 y 2013, con 10 y 11 casos respectivamente.

Tabla 3: Número de casos de agresión y abuso sexual contra niñas y mujeres (2009-2014)

Casos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Agresión sexual	4	6	5	5	4	1	25 (40%)
Abuso sexual	0	3	10	6	11	7	37 (60%)
Total	4	9	15	11	15	8	62 (100%)

Gráfico 4: Evolución de casos de agresión y abuso sexual contra niñas y mujeres (2009-2014)

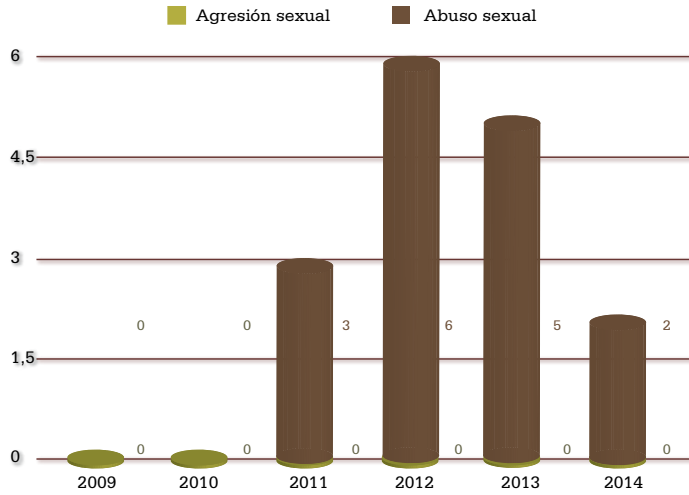


Si nos detenemos ahora en los casos en los que las víctimas han sido niños, se ha producido en este periodo un total de 16 casos, el 100% por delito de abuso sexual, siendo 2012 el año de mayor incidencia con 6 casos.

Tabla 4: Número de casos de agresión y de abuso sexual contra niños (2009-2014)

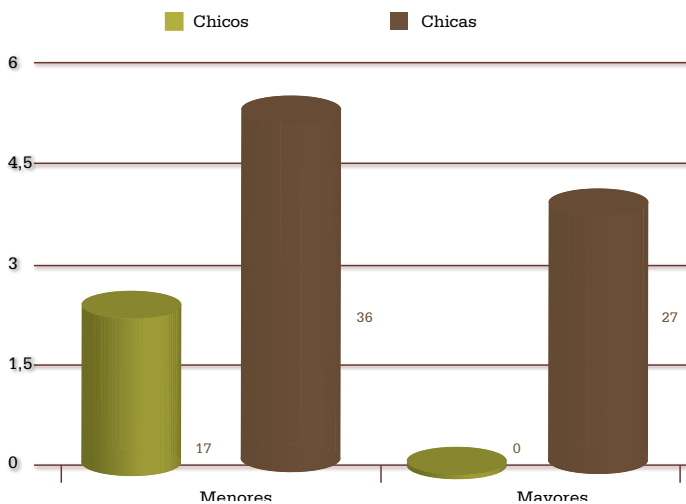
Casos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Agresión sexual	0	0	0	0	0	0	0 (0%)
Abuso sexual	0	0	3	6	5	2	16 (100%)
Total	0	0	3	6	5	2	16 (100%)

Gráfico 5: Evolución de casos de agresión y abuso sexual contra niñas y mujeres (2009-2014)



En cuanto a las edades, las agresiones y los abusos sexuales se han producido contra niñas y mujeres en todas las franjas de edad, siendo en la mayoría de los casos, el 57%, menores. En lo que se refiere a los abusos sexuales a hombres, los casos se han producido cuando las víctimas tenían entre 4 y 17 años, sin que se haya valorado ni un solo caso en el que la víctima haya sido un hombre adulto.

Gráfico 6: Evaluaciones forenses de agresión y abuso sexual por edad y sexo

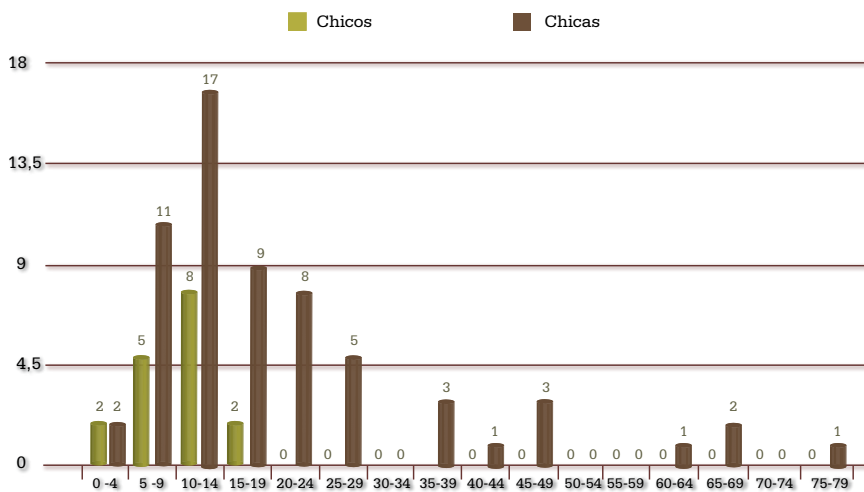


En concreto, siguiendo con las franjas de edad de ocurrencia de la denuncia de abuso y agresión sexual, la mayor incidencia tanto en el caso de las niñas como de los niños se produce entre los 10 y los 14 años, coincidiendo con la edad preadolescente, seguida de la franja de edad que va de los 5 a los 9 años, siempre teniendo en cuenta que el cómputo total de casos es mucho más elevado para el caso de las niñas.

Tabla 5: Número de agresiones y abusos sexuales según franja de edad y sexo

Edad	Hombres	Mujeres
0-4	2	2
5-9	5	11
10-14	8	17
15-19	2	9
20-24		8
25-29		5
30-34		
35-39		3
40-44		1
45-49		3
50-54		
55-59		
60-64		1
65-69		2
70-74		
75-79		1

Gráfico 7: Evaluaciones forenses de agresión y abuso sexual por franjas de edad y sexo



De las evaluaciones realizadas en la Unidad, la gran mayoría (60) han resultado positivas, es decir, se ha concluido la existencia de agresión o abuso sexual, mientras que en 18 casos no hubo suficientes elementos concluyentes. En el caso de las mujeres, la evaluación de agresión o abuso sexual fue positiva en 54 de los 62 casos, el 87%, y solamente en 8 casos, el 13%, se consideró que o bien no se había producido la agresión/abuso o bien era difícil precisarlo debido al tiempo transcurrido desde los hechos.

Tabla 6: Resultado de las evaluaciones de agresión y abuso sexual a mujeres

Mujeres	Total	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Evaluación positiva agresión sexual	23	4	6	3	5	4	1
Evaluación negativa agresión sexual	2	0	0	2	0	0	
Evaluación positiva abuso sexual	31	0	2	9	5	9	6
Evaluación negativa abuso sexual	6	0	1	1	1	2	1
Total	62	4	9	15	11	15	8

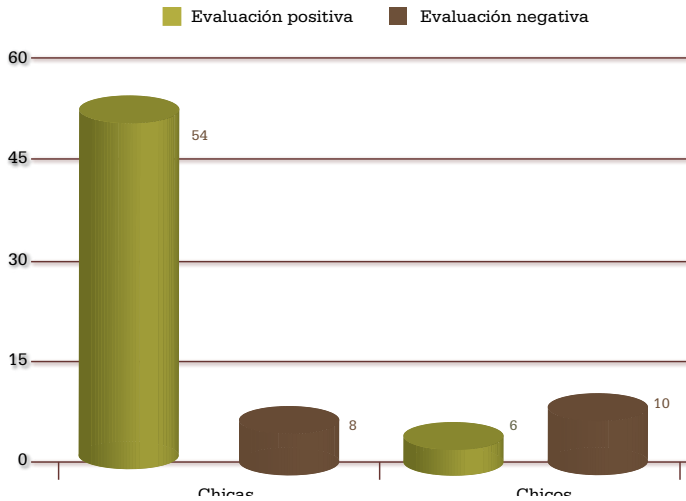
Por el contrario, en el caso de las evaluaciones a hombres que, como he dicho, corresponden el 100% a menores de edad y a valoraciones de abuso sexual, se observa que en la mayoría de casos, el 63% (10) la evaluación ha resultado negativa y solo en el 37% de los casos (6) ha sido positiva.

Tabla 7: Resultado de las evaluaciones de agresión y abuso sexual a hombres

Hombres	Total	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Evaluación positiva agresión sexual	0	0	0	0	0	0	0
Evaluación negativa agresión sexual	0	0	0	0	0	0	0
Evaluación positiva abuso sexual	6	0	0	1	2	2	1
Evaluación negativa abuso sexual	10	0	0	2	4	3	1
Total	16	0	0	3	6	5	2

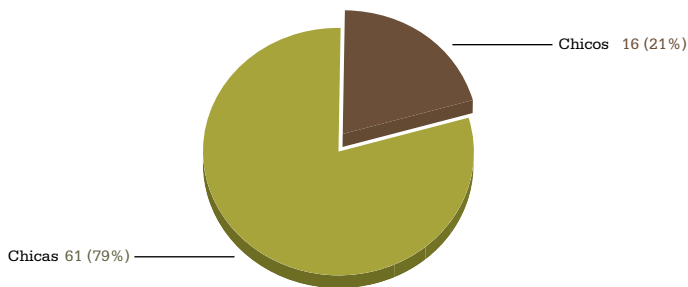
En el siguiente gráfico se observa de manera más clara que la mayoría de evaluaciones realizadas a mujeres arrojan resultados positivos, mientras que la mayoría de las evaluaciones en el caso de hombres han sido hasta el momento negativas.

Gráfico 8: Resultados de evaluaciones de agresión y abuso sexual según el sexo



Finalmente, desde un punto de vista cuantitativo, es igualmente relevante observar la evolución en el tipo de petición judicial emitida a la Unidad de Valoración en casos de agresión y abuso sexual. El primer dato a destacar es que en el 70% de los casos la solicitud es concreta, lo que supone que la propia petición ejerce como condicionante del tipo de técnicas a utilizar en la evaluación. Con todo, que la solicitud sea concreta en la mayoría de los casos no impide que el equipo interdisciplinar de la Unidad tenga un margen de decisión sobre las técnicas aplicar.

Gráfico 9: Grado de apertura de las solicitudes judiciales en casos de abuso sexual infantil



Siguiendo con la petición judicial, la gran mayoría de las veces, el 87%, se solicita la valoración de credibilidad del testimonio; por el contrario, este porcentaje desciende hasta el 48% de los casos en los que es solicitada una valoración de secuelas (ver detalle en Anexo 1).

Gráfico 10: Solicitudes de valoración de credibilidad

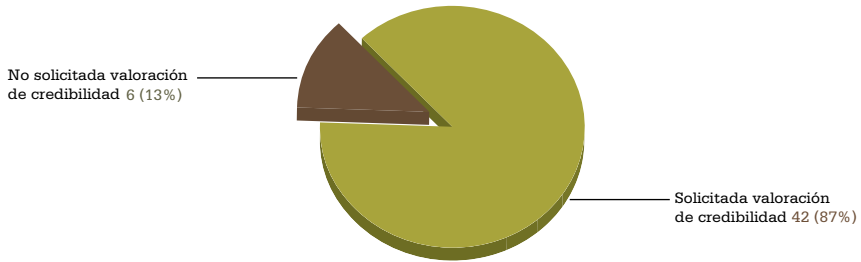
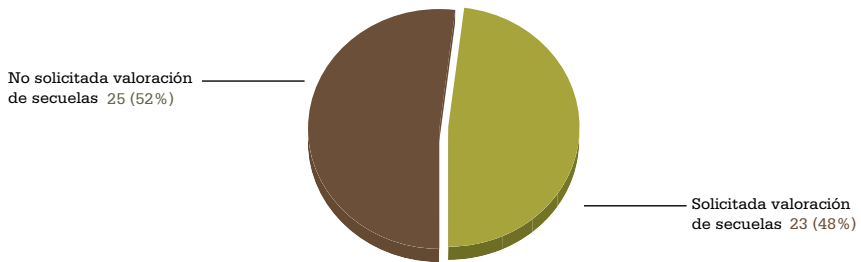


Gráfico 11: Solicitudes de valoración de secuelas



Estos datos corroboran las referencias que hacíamos al inicio de este trabajo en cuanto a la centralidad que se le otorga en el ámbito judicial a la validez de la declaración de la o el menor y, con ello, a las técnicas más específicas desarrolladas para su determinación, con respecto a la evaluación del daño y secuelas generadas por el abuso. En relación con esto, destaco que incluso en los casos en los que la valoración de secuelas no es solicitada, éste es adjuntado al informe pericial por parte de la UVFI de Álava. Con ello, destaco que en la práctica forense de la Unidad se trata de favorecer un marco de trabajo basado en la flexibilidad y en la coordinación con las y los jueces, permitiendo la elección sobre la metodología a emplear y la propuesta de modos complementarios a la determinación de la credibilidad.

3.2. Análisis cualitativo de la existencia de daño social en una muestra de ocho casos de abuso sexual a menores

En función de los criterios ya señalados en la explicación de la metodología de trabajo (ver introducción), presentamos en la siguiente tabla las características de la muestra seleccionada.

Tabla 8: Muestra de casos seleccionada

Caso	Edad en el momento del abuso	Edad en el momento de la evaluación	Sexo	Tipo de delito según calificación fiscal inicial	Petición judicial a la UVFI
C1	12	12	Mujer	Abuso sexual	Credibilidad y valoración
C2	5	12	Mujer	Abuso sexual	Veracidad y daño psicológico
C3	7	9	Mujer	Agresión sexual	Verosimilitud y secuelas
C4	14	14	Mujer	Abuso sexual	Credibilidad y verosimilitud
C5	13	14	Mujer	Abuso sexual	Valoración, veracidad y verosimilitud
C6	6	25	Mujer	Abuso sexual	Valoración del núcleo familiar
C7	19	19	Mujer	Agresión sexual	Posible existencia de agresión sexual
C8	3	14	Mujer	Abuso sexual	Valoración del abuso y credibilidad

Además, es importante subrayar que, como especificidad del trabajo social forense, la información analizada no se refiere únicamente al testimonio de la víctima, sino también al testimonio de personas vinculadas a su entorno familiar, como la madre, el padre, hermanos/as, abuelas/os, tías/tíos, etc., así como a su entorno social, en especial figuras del medio escolar como educadoras/es. Igualmente, destaco que la valoración socio-familiar, a pesar de que ésta recoge testimonios directos, tiene en cuenta asimismo la información obtenida a partir del lenguaje no verbal de la víctima y de las personas de su entorno en el momento de las entrevistas individuales, las entrevistas conjuntas familiares y/o las visitas domiciliarias realizadas.

3.2.1. Daño derivado de la dinámica interaccional agresor-víctima

En cuanto a la dimensión relativa a la interacción agresor-víctima, en los casos analizados en este trabajo se observa que ésta conlleva un elevado grado de secreto y de miedo generado en la víctima, debido a las amenazas en caso de revelación a la familia. El secreto puede cursar con amenazas de violencia directa contra la víctima y/o miembros de su familia, así como también con la amenaza de pérdidas afectivas para la víctima. Todo ello se corresponde con el indicador de la existencia de secreto con imposición de reglas:

Me cogía a la fuerza y la amenaza de siempre: que iba a matar a mis padres, a mi hermana... Me amenazaba con matar a mi padre. Hasta a mi padre se lo ha dicho en la cara. Porque cuando tuvieron la discusión mi padre estaba por la ventana y le dijo "a ti algún día te voy a matar" (víctima en C4).

Me decía que la abuela se iba a quedar sola si yo lo contaba y que mi madre me iba a abandonar. Me decía "no se lo digas a la abuela porque si no voy a la cárcel, que estoy enamorado de ti" (víctima en C3).

En ocasiones, el secreto va acompañado de un tipo de chantaje que busca perjudicar la credibilidad de la propia víctima frente a su red de apoyo social. Por ejemplo, en un caso el agresor obliga a la víctima a llevar un móvil para estar localizada cuando él quiera, sustrayéndole además ese mismo móvil para enviarse a sí mismo –desde el móvil de la víctima– mensajes de amor, con el fin de tener "pruebas" contra la víctima en caso de revelación de los hechos.

La existencia del secreto mina la posibilidad de defensa de la víctima, estableciendo una barrera que le impide acudir a su principal red de protección, es decir, su familia. Esto le provoca una distancia respecto de sus seres queridos, repercutiendo negativamente en el capital social de la víctima, al producirse una disminución del grado de apoyo social que puede obtener.

Asimismo, es frecuente que el abusador se presente como alguien afable, cercano, incitando a la seducción de la menor a través los abusos, que presenta como un juego, como algo "normal" o como algo afectuoso, para conseguir su propósito abusivo.

[Me decía] "no tienes que decir nada a nadie; lo que hacemos está bien, es un juego, ¿por qué lloras?, pareces gilipollas, si esto está bien" (víctima en C6).

Incluso, el agresor puede llegar a manipular la información sobre sus verdaderas intenciones haciendo creer a la víctima que le quiere. En uno de los casos, por ejemplo, observamos que precisamente la manipulación del vínculo afectivo se constituye en el eje central del abuso sexual, sustentando en la diferencia de edad y en el engaño para mantener relaciones sexuales sin protección con la víctima, con resultado de embarazo.

Me dijo que se iba a casar conmigo; me dijo que se iba a casar conmigo... (víctima en C5).

Antes, el primer mes empecé a ponerme condón, al final me dijo que ella que iba a tomar pastillas y empecé a hacerlo sin condón... Ella creía que me iba a casar con

ella. (...) Y su madre dijo “¿qué quieres con mi hija?” y yo dije no, no quiero hablar con ella porque es menor. Y luego vuelvo a hablar con ella (...) Antes de dejarla dejé el condón, ella quería casarse conmigo y yo le decía con el tiempo, pero yo no me iba a casar, y si yo no me casaba su familia la repudiaba (agresor en C5).

Cuando la manipulación del vínculo afectivo es especialmente notoria, la confusión de la víctima sobre sus propios sentimientos es total, a lo cual el agresor contribuye induciendo y reforzando dicha confusión:

Es que no se cómo explicarlo, que a veces los últimos días lo he empezado a querer y por eso te he estado comentando que me dio pena y eso. (...) Igual he estado enamorada de él sin darme cuenta... (víctima en C2).

Te prefiero a ti que tu madre, pero tengo que vivir con tu mamá porque si no, no puedo estar contigo (agresor en C2).

En el proceso abusivo, la víctima tiende a aceptar el silencio como parte de la situación y, estando confundida sobre el principio de realidad, dicho silencio se convierte en un mecanismo para tratar de protegerse a sí misma y a sus seres queridos. Frecuentemente, la manipulación del vínculo afectivo supone que el agresor coloque a la víctima, y así se lo haga creer, como responsable del abuso, provocando con ello una quiebra de la confianza en sí misma y en su entorno familiar y social.

Es que si yo hacía eso con él pues luego a mí me gustaba y estaba engañando a mi mamá, y me callaba y él me decía que si decía algo se acababa, y yo a veces quería y a veces no, o sea, que yo tenía la culpa ¿no? (...) [Ahora mi madre] no se fía de mí, tiene un novio y me dice que me va a gustar a mí y se lo voy a quitar. (...) ¿Y ahora con mi novio, cómo voy a saber si estoy enamorada? (...) Amigas no tengo, porque no me entienden; me quedo en casa con mi novio que es el único que me entiende, yo soy diferente por lo que me pasó y no me fío del todo de mi madre porque ¿y si prefiere otra vez a otro que a mí? (víctima en C2).

Otra de las características observadas en el análisis se refiere a la progresividad de la interacción sexual abusiva, lo cual confirma que en los abusos sexuales no se suele producir una situación aislada, sino más bien una diversidad de abusos que se suceden en el tiempo. En ocasiones la progresión observada ha sido de años de evolución, hasta el punto de que las víctimas tienen dificultades para recordar cuándo comenzaron los abusos, lo cual erosiona su credibilidad en el contexto judicial.

Eso [beso con lengua] pasó después. (...) Luego él venía todos los días con la excusa de ver a mi hermana (víctima en C4).

Pues allí [menciona una ciudad] había una cama y mi madre estaba durmiendo y aquí hay otra que es donde dormía yo y luego ahí estaba el baño. Pues ahí lo único que hicimos fue tocarnos y besarnos y ya está. Porque luego más adelante empezamos a hacer el amor (víctima en C2).

La progresión en el abuso, además, se puede producir no tanto en base al miedo o la amenaza, sino por la instauración de una relación perversa con el agresor basada en la posición de “experto” de éste, lo cual refiere a la asimetría de poder, en cuanto a diferencias de conocimientos entre agresor y víctima.

Hacer el amor llamo a que me meta el pitilín, a que nos besamos y todo eso. (...) Él cuando me metía el pitilín me dolía mucho. El primer día me dolió mogollón, pero luego aunque me doliera no decía nada porque como a él le daba gustito... También me decía que le chupara y yo le decía que no porque me daba asco, y él me decía que me da asco todo y que cuando tenga novio que a ver.... Otras veces me decía que no le daba lo que necesitaba. (...) Luego me decía que a ver si me quería meter el pitilín por la parte del culo. Que me podía dar mucho gusto, que me tenía que echar una crema (...) Luego él se hizo así, me cogía la mano y me enseñaba cosas, a masturbarse, a correrse, hacerse pajas, que le chupara el semen... Todo eso me enseñaba él, porque yo no sabía nada (víctima en C2).

Esta progresión en la interacción sexual abusiva erosiona el capital humano de la víctima en cuanto a su salud, debido a que la víctima soporta dolor y asume graves riesgos (por ejemplo, de contracción de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados), sin su conocimiento y sin posibilidad de asistencia médica, es decir, ve erosionada la posibilidad de acudir a los sistemas de protección.

En cuanto al grado de dependencia de la víctima, este indicador nos introduce en la idea del control que el agresor mantiene sobre su víctima. Como he señalado, dicho control se ejerce a través del chantaje, la sugestión, la intimidación, las mentiras y, en ocasiones, la violencia directa. Si el abuso es intrafamiliar, o cuando el agresor es alguien muy allegado al círculo familiar, la dependencia de la víctima es extrema, tanto en lo afectivo como en lo material.

El agresor era muy querido porque estaba en casa y la costumbre era que como es muy calladito y buenecito y no tiene nada que hacer, está desocupado las 24 horas le endosaban a las niñas. Por eso cuida a las niñas de la familia, porque es la única persona que tiene tiempo disponible y alguien en quien confiábamos y era querido. (...) Nosotros la dejábamos con él y él la cuidaba hasta nuestro regreso (padres de víctima en C8).

La dependencia de la víctima con respecto a su agresor es uno de los factores determinantes que contribuye a la lesión social prolongada, debido a que alude al tiempo en

el que la víctima se ve privada de sus redes de apoyo emocional y material, y debido a que su acceso al capital humano, social y físico se produce por medio del agresor.

Vinculado al indicador de dependencia, en los casos analizados se observa asimismo el proceso de vampirización de la víctima, por el cual el agresor invade todos los espacios vitales de la víctima mediante su manipulación y la imposición de sumisión. Además, esta vampirización provoca en la víctima dificultades para identificarse a sí misma como víctima y para diferenciarse afectivamente del agresor. Es decir, el “lavado de cerebro” al que la víctima es sometida mediante las imposiciones del abusador y la manipulación afectiva de la que es objeto, impiden que vea al agresor como tal, de forma que, como veíamos, puede llegar a cargar sobre sí misma la responsabilidad del abuso.

El me dijo: “cuando seas mas mayor me vas a dejar plantado y te vas a olvidar de mi”, y yo le decía que no, que no. (...) Yo creía que le quería, pero no querer como si tienes un novio, otro querer, porque cuando me enteré igual lloré pero no entendía...” (víctima en C2).

Me había pedido la contraseña del twenty (...), me llevó y me dijo “acompañame al locutorio”. (...) Cuando dejó de venir a casa empezó a venir al colegio, prácticamente todos los días, porque el andaba mucho por esa zona. Podía ir a la hora del comedor. Me quedaba sin salir al patio pero siempre me llamaba, es que siempre me llamaba... A las 8 de la mañana cuando salía de casa también” (víctima en C4).

Así, la vida social de la menor se ve “vampirizada” o invadida por la presencia del agresor en todos sus sistemas de protección así como en la interrelación entre ellos. Es decir, busca el control total sobre las relaciones familiares y de amistad de la víctima, sobre la asistencia y horarios del centro escolar, sobre las actividades extraescolares y, en definitiva, sobre el conjunto de redes sociales de la víctima, limitando fuertemente sobre su capacidad de defensa, su movilidad y su autonomía.

De manera sintética, del análisis de la dinámica de interacción entre agresor y víctima en los casos seleccionados, destaco cómo la existencia del secreto con imposición de reglas, así como la manipulación afectiva a través del engaño que caracterizan la situación de abuso conlleva para la víctima el deterioro de su capital social, debido a la pérdida de su principal base de apoyo social, como es la familia; el abuso perjudica las relaciones de confianza y de intimidad de la víctima, tanto durante el abuso como después de éste, viéndose afectadas tanto sus relaciones con los miembros de su familia, principalmente pero no sólo con la madre, las relaciones de pareja en los años posteriores al abuso y las relaciones con amistades.

La dependencia de la víctima con respecto su agresor genera impotencia, favorece el aprendizaje forzado de la sumisión y consolida la asimetría de poder en la relación

agresor-víctima. Como he visto, el abuso invade todas las esferas de la vida de la menor, que es dependiente material, emocional y afectivamente, lo cual le incapacita para solicitar ayuda a sus redes de apoyo. Cuando la disminución o la pérdida de redes de apoyo se prolongan en el tiempo aumenta la vulnerabilidad social de la víctima, de manera que podemos hablar de secuela o lesión social.

3.2.2. Daño en el sistema familiar

El daño en la dimensión familiar se produce como consecuencia de la ruptura de los lazos de confianza familiar, de las relaciones estrechas, íntimas, de apoyo y de afecto entre los miembros de la familia o entre la víctima y sus miembros. A su vez, incide negativamente en la necesidad de aprobación, identidad, seguridad y sentimiento de pertenencia de la víctima, lesionando las relaciones familiares de una forma que serán difíciles de recuperar.

En casi todos los casos de abuso sexual analizados, pero en particular en los de carácter intrafamiliar, se producen cambios de relación con los miembros de la familia, viéndose incluso afectado el vínculo de seguridad más fuerte para la víctima, como suele ser el de la madre.

Yo cuando estaba con el abusador, una vez cuando nos queríamos o así, sentía que le estaba traicionando a mi madre, lo pasaba muy mal y mucha angustia por mi madre. (...) Yo no estoy contenta con mi madre porque si tiene pareja es que a lo mejor no me quiere a mí. (...) Tengo miedo de que mi madre se quede con mi novio (víctima en C2).

Los cambios en las relaciones de la familia pueden perdurar durante un tiempo o significar la ruptura total de vínculo entre la víctima y algún miembro de ésta.

Ya no juego con mis hermanos porque no tengo ni ganas de prestarles atención, antes les sacaba al parque, jugaba con ellos ahora no y ellos lo han notado me dicen "sácame al parque" y digo no (víctima en C4).

Ha roto la relación con su hermana dos semanas antes de la denuncia. Tenían muy buena relación antes, una habitación, dos camas, siempre juntas cole, por la mañana la otra no tenía secretos y muy buenas hermanas. Los hermanos se han enterado todos porque se lo ha contado el padre y X se enfadó mucho [con la víctima]: "¿Por qué no has dicho nada? Culpa tuya también" (madre de víctima en C4).

La ruptura del vínculo con algún o algunos miembros de la familia supone una lesión en la estructura y en el tamaño de las relaciones sociales de la víctima, en este caso de su

principal red de apoyo. La lesión social se reconoce en la pérdida de confianza, seguridad, identidad y aprobación de la víctima con respecto a su entorno familiar, en el que antes encontraba las principales fuentes de seguridad y de afecto. Esta situación agrava la vulnerabilidad de la víctima, asociada a su edad y a su dependencia emocional y material de su familia, de manera que su capital social se ve severamente afectado.

Cuando el abuso es extrafamiliar, es habitual que en la familia se produzca un movimiento de protección hacia la víctima, que puede llegar a ser en algunos casos de sobreprotección. Para la víctima, esto tiene como consecuencia la pérdida de espacios de autonomía y de participación social después de los hechos, ya que los movimientos protectores de las familias resultan excesivos. Además, la protección afectiva se reviste de culpa o rabia, lo cual destruye, a su vez, los vínculos de confianza y afecto.

Ella, la relación con su hermano como siempre la esta sobreprotegiendo ella le chillaba, le grita y él le sigue protegiendo, la protege horrible. Ahora la protege aún mas, esto ha cambiado... Él se puso a llorar y le chillaba porque no le había contado y le reprocho que no le hubiera dicho nada, ella le contesto que tenía demasiada vergüenza (madre de víctima en C8).

Siempre ha sido vigilada, imagínate que inocente es [la víctima] y puso la contraseña para empezar, ella enseña el móvil a los padres, no tiene picardía, lapillas porque es muy inocente. Pero ahora ya le tenemos vigilada más tiempo y no sale sin estar acompañada (madre de víctima en C7).

Frecuentemente, también se ven dañadas las expresiones afectivas en el hogar con los miembros de la familia. La ruptura de los lazos de confianza más vitales para la víctima, habitualmente con la madre, es el factor que en unos casos explica el daño en dichas expresiones afectivas.

No me gusta que mi hermano me coja o me acaricie, ni con amigos ni compañeros ni nada, ellos se han dado cuenta. (...) Cuando ven tristes a mi padre o hermano por lo que pasa, mis hermanos pequeños me preguntan qué les pasa y luego me arrepiento porque les veo tristes (víctima en C4).

Si estoy con ella no se acerca, no me da besos, le da rabia y se enfada por cualquier cosa. Tampoco se acerca a su hermano. Ella dice: "Tengo vergüenza con mi hermano de lo que vio" (madre de víctima en C3).

Yo tuve la culpa por no parar o decir nada cuando lo vi (hermano menor de víctima en C3).

Me siento más culpable desde lo que ha pasado y ella ahora me dice que me ha fallado, que yo se lo decía y no me ha hecho caso, pero que ella no sabía que esas cosas podían pasar a pesar de que yo se lo decía (madre de víctima en C7).

La imagen de la menor dentro de la familia y, con ello, sus relaciones con los miembros de la misma, se ven dañadas como resultado del abuso. La conciencia de cómo afecta la experiencia abusiva a toda la familia coloca a la víctima en una situación en la que siente vergüenza y culpa, de ahí que el daño social incida en la dificultad de la víctima para solicitar ayuda emocional a los seres queridos.

El llegaba antes a casa del trabajo y me pedía que fuera a su cama con él, a mi me daba vergüenza que me vieran mis hermanos así que yo les decía que se fueran a ver la televisión (víctima en C3).

Me da vergüenza de que me vea mi padre y mi hermano por lo que me ha pasado, me siento mal, aunque me comprenden pero me siento mal... (víctima en C4).

Consecuencias en casa, sufrir mucho, a mi abuela le salían heridas de los nervios, yo estaba mal pero mis tíos..., lloro de lo mal que lo estaba pasando (...) Solo se lo he contado a mi prima, he sentido mucha vergüenza (víctima en C2).

Frecuentemente los sentimientos de culpa alcanzan a toda la familia, generando frustración e impotencia y socavando la confianza de la familia con la víctima.

Nos sentimos, como padres, devastados. ¿Cómo es posible que le haya pasado todo eso y no nos hayamos enterado? Todo el proceso que hemos llevado con ella, el comportamiento, los psicólogos, ahora es cuando ella habla, y habla con ese dolor y yo digo, ¿dónde estaba yo? (madre de víctima en C8).

Pero yo no hice nada, yo lo vi y no hice nada y no quiero hablar con ella ni con nadie (hermano menor de la víctima en C3). El que peor lo está pasando es su hermano, presenta cambios de humor bruscos, expresiones de rabia contra otros y se encierra en sí mismo, no quiere hablar con ella (educador de hermano menor de la víctima en C3).

El abuso provoca daño tanto en el tamaño como en la densidad y riqueza de las relaciones familiares. Los roles y posiciones dentro de la familia varían, perdiendo en calidad y en el apoyo emocional entre los miembros. Otro fenómeno asociado es que las víctimas se sienten en la obligación de consolar a los miembros de su familia para evitar que sufran por lo ocurrido, quedando así ellas privadas de su derecho a expresar libremente su dolor y a recibir los cuidados y protección que necesitan.

Ella [mi madre] no paraba de llorar por lo que me pasó y yo trataba de tranquilizarle, por eso yo no le contaba, le decía que solo era que me perseguía y me insultaba, porque si se lo cuento sufre más (víctima en C4).

No soporto oír a mi padre llorar a escondidas, sé que es por mi culpa y nunca había oído llorar a mi padre, eso me da vergüenza, así que intento estar normal en casa (víctima en C5).

En ocasiones las víctimas no son protegidas por su familia o, incluso, pueden llegar a sufrir un acoso o agresión permanente por parte de ésta. En ambos casos estamos ante un agravamiento del daño social.

Con todos los problemas un día vine a casa, el día que me había molestado, se lo dije a mi amiga, a mi madre y como mi hermana gritaba... pues me fui de casa. Me recogió un señor haciendo dedo en la carretera. (...) Me cogieron en un centro, y al volver ya decidí poner la denuncia" (víctima en C4).

Mi tía contó lo que me había hecho mi padre al resto de la familia, y también a mi madre, que cuando se enteró me dijo "¿Me estás poniendo los cuernos con mi marido?" (...)Te hacían ver que eso te pasaba porque te dejabas. Hacía lo que él quería porque le tenía miedo (...). Yo no estoy loca, me han tratado todo el tiempo de loca, subnormal, dándome patadas en la barriga diciéndome "Para que no tengas un hijo subnormal como tú" (víctima en C6).

El daño social llega a la consideración de secuela cuando la víctima es culpada y estigmatizada de por vida por su propia familia. Si, además, hay un juicio y el agresor ingresa en prisión, parte del grado de apoyo social puede perderse, generando una honda que alcanza otras personas cercanas a la familia, amigos, vecinos, y llegando a dañar, a su vez, los vínculos de pertenencia social, participación social, identidad social, precipitando además una situación de vulnerabilidad social.

En algún caso, la configuración familiar puede llegar a cambiar de por vida y de manera invariable, como en el caso señalado de abuso sexual con resultado de embarazo donde el impacto en la familia es total. Así, se considera secuela social el resultado del cambio en la configuración de las relaciones familiares de por vida por nacimiento y la pérdida de un miembro de la familia fruto del abuso. La variación de la configuración familiar afecta a la estructura de la familia, sus roles e imagen social, sus relaciones afectivas, su confianza. Afecta a la imagen social de la familia, que trata de ocultar el estigma del abuso.

En conjunto, observamos que la dinámica de relación en el sistema familiar queda afectada como resultado de la mencionada pérdida de relación entre la víctima y el resto de miembros de la familia, una pérdida que puede ser permanente e incluso implicar la ruptura total de los vínculos. Igualmente, como resultado del abuso es frecuente la disminución de las expresiones afectivas, la ruptura de los lazos de confianza

e intimidad dentro de la familia, sobre todo en casos de abuso intrafamiliar, lo cual repercute negativamente sobre la necesidad de pertenencia, aprobación e identidad de la menor abusada. Esta disminución del grado de apoyo que puede recibir de su propia familia provoca un daño o lesión en el capital social de la víctima.

3.2.3. Daño en el sistema escolar

En el ámbito escolar, el daño afecta al capital humano y social de la víctima quien, como consecuencia del abuso, puede bajar sus calificaciones, evitar ir al colegio (absentismo escolar) o sufrir daño en la red informal de apoyo, perdiendo o disminuyendo la capacidad de relación con iguales (compañeros/as) o adultos del medio escolar (educadores/as, otras madres/padres de compañeros/as).

No quería ir al cole, ella decía que si no le cambian de cole ella no va a ir. Le da mucho miedo porque en el cole está él y sus amigos (madre de víctima en C4).

Al final acepta el colegio acompañada de sus padres (educadora de víctima en C4).

En ocasiones, el control de la relación de la víctima con el sistema escolar e incluso la razón del absentismo escolar son parte de las imposiciones del agresor, que busca asegurarse mantener el poder y el silencio de la víctima.

A veces me encontraba y me acompañaba igual a la primera hora de clase... A veces cuando llamaban a casa porque no había ido a la primera hora de clase, me decía que les dijera que había estado en el médico. (...) Tenía clases [de apoyo], para que te ayudaran a hacer los deberes y todo eso, y él quería que faltara para ir con él. Él hasta hablaba con la profesora, le decía que no iba por eso, que tenía médico. Una vez tenía miedo de que ellos [los profesores/as] llamaran a casa y dijeran que él me dio un papel [justificante médico] para que yo lo entregara (víctima en C4).

El absentismo escolar no solo puede producirse durante los abusos, sino que también puede ser uno de los resultados de los hechos de violencia que, además, perduren por años, en algunos casos con una afectación en el área escolar muy intensa asociada a la vergüenza y al estigma social.

Yo no podía ir al colegio, tenía que hacer todos los recados que me mandaban y además pensaban que era tonta, que estaba loca. (...) Si hacía dibujos o cualquier cosa se reían de mí y decían "ya está la loca haciendo tonterías" y me rompían los dibujos (...) No me dejaban estudiar, me apagaban la luz y no tenía sitio para hacer los deberes. Luego solo me dijeron que me quedara con la abuela para hacerle los recados (víctima en C6).

Ella de pequeña no valía para el colegio, era débil y había que estar defendiéndola, le pegaba todo el mundo (hermana de víctima en C6).

He dejado de ir a clase por vergüenza que se supiera que estoy embarazada (víctima en C5).

Frecuentemente, se produce una disminución de la concentración de la menor en el ámbito escolar, debido a la permanente sensación de miedo y de estar bajo vigilancia, así como una bajada de rendimiento escolar asociada al abuso sufrido, que puede continuar durante años tras éste.

Cuando tenía 11 años siempre pensaba en él cuando estaba en el colegio, o que estaba ahí como vigilando, pensaba que me iba a venir a buscar por sorpresa al colegio, yo no quería, me daba miedo (víctima en C2).

Ella había ido bien y después de lo que pasó no se concentraba, decía que toda nuestra situación era por su culpa, por haber hablado, y tuve que hablar con su profesora, pero tuvo que repetir (madre de víctima en C1).

No me podía concentrar, estaba muy triste por mi mamá (víctima en C1).

La orientadora y psicóloga dicen que no presenta ninguna discapacidad o dificultad intelectual, ella puede hacer las cosas si quiere, pero se niega, creemos que es algo relacionado con su familia" (educadora de la víctima en C8).

Ella en el colegio nunca ha estado bien, veía en ella pesadillas, llamamos a la profesora de infantil y nos dijo "el comportamiento de tu hija es todo el día es así [se muestra inmóvil], está muy bien en el patio, pero hacer deberes no, todo lo que requería un momento de atención no" [desde los 3 a los 5 años]. Antes de entrar a primaria, empezó a hablar como una bebe, empezó a hablar a los 2 años con normalidad pero con 5 años empezó a hablar como un bebe y en primaria [periodo del abuso] pasaba lo mismo (madre de víctima en C8).

Además de la bajada de concentración y de rendimiento escolar, el abuso afecta a las relaciones de la menor con sus sistemas de apoyo más cercanos e importantes en el medio escolar, como son las profesoras/es y las compañeras/os de clase y los padres de estos.

Venía al colegio a molestarme todos los días a la salida. Me insultaba delante de mis compañeras, de mis amigas... hasta me escupía y todo eso. (...) Cuando dejó de venir a casa empezó a venir al colegio todos los días, mis amigas me decían, mira ese es tu cuñado ¿por qué no le vas a saludar? Yo me escapaba de él... (víctima en C4).

No me gusta hablar con las demás niñas, yo soy diferente y no me van a entender (víctima en C3).

Con los profesores raro, porque lo de él [abusador] lo tenía dentro, si se lo decía a los profesores pero el abusador era mayor y qué iban a pensar de mí (víctima en C2).

Como vemos, la afectación del abuso en el sistema escolar tiene que ver con la pérdida no solo de capital social, en cuanto a la aparición de dificultades de relación con iguales y con figuras adultas de referencia en este medio, como educadores/as, sino que la bajada del rendimiento escolar e incluso el absentismo escolar tiene consecuencias inmediatas y a largo plazo en términos del capital humano de la víctima, que ve truncado su derecho a la educación y sus posibilidades de forjarse un proyecto de vida personal, laboral y social. Como resultado del abuso, la víctima se ve privada de tanto las redes de apoyo de tipo informal (compañeros/as) como formal (agentes y recursos del sistema educativo) propias del medio escolar, lo cual, de prolongarse en el tiempo dicha privación, acaba produciendo lesión o secuela social.

3.2.4. Daño en el sistema social

En lo que se refiere a la dimensión social, el abuso sexual conlleva para las víctimas la ruptura de relaciones en varios niveles, tanto con respecto a sus iguales como con respecto a las personas adultas de su entorno.

Yo no me relaciono, antes me abrazaban los amigos, y por ese tema ellos también se apartan, dicen “no quiero estar con una persona amargada”, y yo no lo comprendo, no sé... (víctima en C4).

No tengo amigas porque ellas no me entienden, hablan de novios o así y de chicos, y yo soy diferente, no les puedo contar nada (víctima en C3).

Nunca quería salir con nadie, no tenía amigas, ha estado así años (madre de víctima en C8)²².

Ha dejado de salir, no quiere, dice que nos ha fallado y que llevábamos razón con que la pueden engañar (padres de la víctima en C7).

²²En este caso, la relevación del abuso tiene para la víctima un efecto liberador, en el sentido de que el alivio de haber podido narrar lo sucedido le permite superar la dificultades de relación social vividas durante el abuso: “Ha entablado amistad con dos niñas y queda para hacer trabajos, para deberes” (madre de víctima en C8).

Maldita minusvalía, me pueden engañar y mis padres llevaban razón, ya no salgo (víctima en C7)²³.

Es muy frecuente la pérdida o disminución de contactos con familiares, hecho que se puede dar en diferentes grados:

Echo de menos a mis primas y a mi abuela que la quiero mucho (víctima en C8).

Ya no vamos a casa de mi tía, ni a casa de mi madre un tiempo... Porque mi madre es muy apegada a mi tía, y ahora con esto que pasó no sabemos si va a ser capaz de romper con ella y con ese abusón (tía de víctima en C8).

A quien más echo de menos es a mi hermana, ya no me habla (víctima en C4).

Tengo mucho miedo por mi prima, es mi prima de corazón, la quiero mucho y ya no la veo después de lo que pasó (víctima en C3).

Me prohibieron hablar con mi hermana, con mi madre, a veces hubiera querido coger a los pequeños e irme yo con ellos a dar una vuelta pero lo tenía prohibido. (...) No me dejaban salir cuando yo quería, ni hablar con nadie, ni llamar a nadie (víctima en C6).

En cuando a las redes sociales más amplias de la víctima, también se observa disminución del interés social por la participación en actividades de ocio y tiempo libre, que puede llegar incluso a la pérdida total de dicho interés.

Yo no quiero salir, ahora he dejado de salir... Tiene que ver con eso. No me fio de la gente. (...) Antes hacía de todo: leer, escribir, salir con mis amigos, salir mucho con mi madre y mi padre, también antes salíamos juntos, y ahora ellos salen y yo no voy. (...) Dejé de ir a centro cívico, he perdido los amigos de extraescolares porque no les he vuelto a ver, Facebook ni me atrevo, móvil sin wifi... (víctima en C4).

No salgo de casa, ni me meto en twenty, ni quiero hacer nada, no me importa nada, no quiero ir con mis amigas, me da igual todo, se van a reír de mí porque estoy embarazada, o a criticar (víctima en C5).

A mí no me gusta nada, me aburro, sólo los animales, pero no hay nada que yo quiera (víctima en C8).

²³En este caso el daño sufrido por el abuso es mayor, debido a que había supuesto un gran esfuerzo a la menor y a su familia normalizar sus relaciones sociales e integrarla con personas sin discapacidad." [Antes del abuso] siempre había salido con amigos y amigas, desde pequeña ha salido con niñas sin discapacidad, hemos fomentado mucho eso, y ella nunca ha tenido problemas ni de discriminación ni de nada, es muy sociable y la quieren todos" (padres de víctima en C7).

La pérdida o deterioro de la vida social, en cuanto a actividades sociales y culturales y oportunidades de relación social puede producirse para evitar encuentros con el agresor o por imposición de éste, tal como veíamos al explicar el proceso de vampirización.

El sigue yendo allí, y yo no voy, y a mi Dios es lo único que me ayuda, pero si no voy allí pues no se... Estoy triste porque me gusta ir, pero si voy lo veo o veo a mi abuela y me pongo triste o me da mucho miedo. (víctima en C3).

Mi madre me decía un día tarde y otro pronto, yo no entiendo nada. Le dije "Mamá, yo no me quiero quedar a lo de..." [menciona la actividad], y me dice "¿por qué?" Fue, preguntó y había faltado casi todos los días (víctima en C4).

Así, una de las consecuencias más frecuentes del abuso sexual es la disminución de la esfera relacional de la víctima y, con ello, de su grado de apoyo social, debido a la pérdida de relaciones de amistad, afecto y confianza con otras personas. Este proceso va asociado al de la resocialización forzada de la víctima, en la medida en que ésta, a ver mermada su red de apoyo, acaba dependiendo aún más de las normas impuestas por el agresor.

Yo tenía una amiga y él a veces cuando estaba enfadado le decía "vete que voy a hablar con ella" (víctima en C4).

Ella progresivamente se va aislando (madre de víctima en C4).

Me gustaba un chico de mi edad pero como estaba con él... (...) Me pidió salir uno en cuarto de primaria. Se lo decía a él para darle celos, pero él me dijo "sólo eres mía ¿eh?"(víctima en C2).

Mi padre [agresor] nos echó a mí y a mi hermana. Me fui allí [a casa de la abuela paterna] y tuve que hacer de criada, recados para ellos. (...) Estuve más o menos dos o tres años, pero a la vez en ese tiempo iba también a hacer los recados de la abuela e iba el día entero los miércoles y los fines de semana. (...) Me decían "¡desgraciada, cacho puta!, si hablas nos vas a buscar la ruina a toda la familia, te tienes que quedar en casa y no hables con nadie" (víctima en C6).

Otro de los indicadores observados es el cambio de conducta sexual producido como consecuencia del abuso, en cuanto a la aparición en la víctima de dos tipos de comportamientos extremos y opuestos: el exceso de interacciones sexuales y de modo inapropiado para su edad, o el retraimiento, negación y rechazo de las relaciones sexuales. En ocasiones, el cambio en la conducta sexual altera de por vida las interacciones sexuales de la víctima consigo misma y con futuras parejas. Además, unido a los mencionados factores de manipulación del vínculo afectivo y de progresión en el abuso, puede conllevar manifestaciones altamente disfuncionales para la víctima, como la estimulación ansiosa.

Le lloraba siempre a escondidas, porque quería hacerlo y tenía excitaciones, tenía ganas del coito, de estar con él para que me masturbara... Cuando empecé a conocer a chicos que me gustaban, yo quería relaciones sexuales con chicos y lo pasaba muy mal y no se lo decía. Van a pensar que soy puta si lo cuento... Me siento mal, porque lo pasaba mal o no quería, o no podía (...) Mi madre se dio cuenta de que tenía excitaciones, voy llorando con ella cuando ya no puedo más (víctima en C2).

Yo no quiero tener relaciones sexuales con nadie nunca, he perdido toda la ilusión para siempre, estoy embarazada y no podré tener relaciones normales (víctima en C5).

Junto a la pérdida de capital social, es importante señalar que el daño provocado por el abuso puede afectar al capital físico de la víctima, sobre todo cuando existe una dependencia económica con respecto al agresor y/o su familia.

Me quedé sin nada, con las deudas que él tenía... Él me había dicho que solo necesitaba un aval y lo hice, le avalé pero me engañó, cuando me reclamó el banco me dijo "tú eres la propietaria" ¡Pero este tío como me ha metido a mí...! Y yo en el banco "bueno, no tengo dinero, no sé cómo pagar", ahí he quedado con 6.000, vendí el coche, pague la [deuda] del BBV, y luego hablaron los demás bancos, todos los días el teléfono, tra...tra...tra..., ¿qué me pueden embargar? Pues la ropa... Tengo dos hijos, uno para cada banco (víctima en C1).

Unido a la pérdida de capital físico o material, observamos que el abuso puede venir acompañado de la disminución de ingresos y del acceso a mecanismos de protección social para la víctima.

Nunca he tenido nada mío, no me pagaban nada ni me dejaban trabajar ni estudiar. (...) No podía hablar con nadie por la calle, me tenían controlada todo el día, me llamaban al móvil muchas veces seguidas si tardaba, y como tenía que hacer todos los recados todo el día no podía tardar, (...) si tardaba me insultaban, me pegaban siempre. [Me decían] "No cojas nada de nadie, que para cuando nos enteremos ya te han matado" (víctima en C6).

La pérdida de capital físico, en lo relativo a bienes materiales, puede afectar también de manera directa a la familia de la víctima, por ejemplo en los casos en los que la superación del abuso por parte de la menor requiere el apoyo continuado de un tratamiento psico-educativo.

Después de esto tendremos que hacer algo, ir a un terapeuta para que nos ayude a superarlo y a poder orientar a nuestra hija. (...) ¿Cómo podemos ayudarla si ella no se puede defender?"(madre de víctima en C7).

Así, en lo relativo al daño en el sistema social de la víctima de abuso sexual, destaca que ésta ve limitada sus relaciones sociales y sus posibilidades de participación socio-comunitaria, ya sea a través de actividades de ocio y diversión, extra-escolares, deportivas, culturales o religiosas. La menor abusada ve reducida su red de apoyo más cercana compuesta por familia extensa, amistades, educadores/as, monitoras/es y otras figuras adultas de referencia en espacios de relación necesarios para su desarrollo personal y social. Se observa lesión social en la inhabilitación de la víctima, a raíz del abuso, para crear o mantener dichas relaciones. Esta situación afecta asimismo a su capacidad para solicitar asesoramiento y orientación en los recursos formales de apoyo, tales como los sistemas sociales de protección social. Esta situación, que como hemos visto puede cursar con aislamiento social impuesto, implica para la víctima la pérdida de relaciones estrechas, íntimas o de confianza y aumenta su situación de vulnerabilidad social, lo cual, de prolongarse en el tiempo, puede llegar a generar lesión o secuela social.

3.2.5. Daño en el sistema cultural

Como hemos visto en el tercer capítulo, la narrativa del abuso y los significados atribuidos a éste tanto por la víctima como por su entorno familiar y social tienen que ver con el sistema cultural que rodea este hecho. Se trata de un aspecto especialmente relevante desde el punto de vista del trabajo social forense, ya que de esta narrativa y de la atribución de significados dependen, entre otros factores, las posibilidades de restaurar el daño o intensificarlo.

Del análisis de las narrativas familiares se extrae que con frecuencia se justifican los abusos en base a la responsabilización de la menor.

Mi madre me preguntaba por las cosas que me hacía mi padre, yo se lo contaba y ella me decía: "límpiate"... [Emoción y llanto de la víctima]. (...) Me decía que yo diría basta y que si me hacía algo que me marcharía y que no me dejara. [Mi abuela y tías paternas] me dijeron "La culpa la tienes tu por dejarte, te tienes que ir o defenderte, porque si no es que a ti te gusta" (víctima en C6).

En otras ocasiones, la connotación negativa del abuso es tan grave que la familia o bien lo niega o bien no puede desprenderse del daño, aun siendo la menor la que lo ha sufrido, llegando la familia a somatizar el dolor e impidiendo la normalización de la vida de la menor después del abuso.

Eso es pecado mortal, es tocar lo más sagrado y por eso no es posible que sea verdad, porque eso es imposible (abuela de víctima en C3).

Es que no puedo parar de llorar, lo que le hicieron fue lo más sagrado y lo peor que puede hacer un ser humano y nunca se va a quedar bien mi niña (madre de víctima en C8).

Así, el abuso llega a limitar y erosionar el nivel de apoyo que la víctima es capaz de adquirir, debido a su sentimiento de culpa. Del mismo modo, se produce daño social en la familia, ya que ésta, debido a la vergüenza, culpa y/o tristeza derivadas del abuso, ve mermada su capacidad para la búsqueda de recursos, su participación en actividades sociales y culturales y, en conjunto, la frecuencia y calidad de sus relaciones sociales.

Continuando con la dimensión cultural del abuso, y como también hemos visto en el tercer capítulo, la cultura patriarcal define una determinada asignación de roles a hombres y a mujeres, situando a éstas en el ámbito del hogar, de la reproducción y de la crianza y cuidados de otros/as y limitando con ello su movilidad y su vida social. Este hecho facilita al agresor tener el dominio y control sobre las menores abusadas y, por otro, el abuso conlleva para la víctima rechazo social debido a que lo sucedido transgrede las normas culturales en cuanto al ideal de feminidad asociado a la “pureza”, al hogar y al servicio del marido que prevalecen en la sociedad.

Ella trabaja mucho en casa y siempre es ella, y cuando estaba su hermana eran también las dos, pero el hijo nunca (...) El marido no quiere niñas, quieren a los chicos siempre (madre de víctima en C4).

Como yo no podía salir, él sabía dónde y cuándo encontrarme, o en el colegio, o en casa, y si no se lo podía decir a mis padres (víctima en C4).

Para nosotros lo más importante es una buena boda, las mujeres si se casan bien pueden ser felices, aunque no estudien (...) Si estudian está muy bien pero tiene que cuidar de la casa y atender a su marido. Ahora ella no puede casarse con nadie (madre de víctima en C5).

En ocasiones, la cultura define también los vínculos familiares, en la medida en que la agresión sexual se sanciona socialmente como algo vergonzante para las mujeres, lo que contribuye a la distancia afectiva entre la menor y los miembros masculinos de la familia.

Le ha dado mucha vergüenza hablar y contar a su hermano y padre lo que ha pasado, porque son chicos, las cosas de chicas entre chicas, las cosas de chicos entre chicos, por eso le ha dado mucha más vergüenza. (...) No quiere que su padre sepa todo porque la da vergüenza (madre de víctima en C4).

Ella no se lo podía contar a su padre, se moría de vergüenza (madre la víctima de C5).

A ella le da vergüenza con su abuelo, o que sus parejas, si tiene, lo sepan, por eso dice que no quiere salir con ningún chico, tampoco que se enteren sus amigas porque pueden pensar algo malo de ella y rumorear que es una puta (madre de víctima en C2).

En ocasiones las premisas provenientes de prácticas religiosas facilitan la culpa y la vergüenza.

En nuestra religión lo que ha ocurrido es un pecado y no sé cómo lo va a llevar la niña. (...) Pero él sigue yendo a la Iglesia y ella no puede ir, parece que fue ella la que se lo inventó, muchos rumorean eso (madre de víctima en C3).

Si no hay boda, el hijo se lo dan a alguien, porque es pecado y no tiene el apellido del padre (madre de la víctima en C5).

Si ella no se casa es un problema, yo no puedo cogerlo, al niño se lo dan a alguien, harán [pecado], el niño no tiene el nombre del padre y se lo dan a otra persona (padre de víctima en C5).

En todos los casos, el estigma asociado al abuso de tipo sexual irrumpe en la comunidad de referencia o en la familia suscitando la vergüenza y la culpa. Incluso se observan elementos de mayor desprotección en base a la cultura que llega a impedir la interposición de la denuncia por abuso sexual.

Ahora ya no se puede casar con nadie, nadie la va a querer, aunque sea de una violación ninguno se va a querer casar con ella, y si es de otra religión tampoco, porque ella es musulmana y no se puede casar con otro que no sea de su religión. Ellos sí que pueden pero las mujeres no (madre de la víctima en C5).

Encima ha salido en la prensa y todo el mundo habla de mi, toda la gente de mi país habla de mi y no dejo de llorar, me señalan y no puedo estar con ellos, me señalan (víctima en C5).

Como ella está casada con él no podemos denunciar a la pareja de nuestra hija porque está casado, es que nosotras aguantamos, pero ahora a mi marido le he dicho que ahora no puedo aguantar (madre de víctima en C4).

En ocasiones la cultura designa como responsable a la niña de haber sufrido el abuso y el movimiento de protección hacia su familia con su silencio se convierte en argumento para culparla.

El padre dice que la culpa es de ella también, al tardar tanto piensa que ella quería. (...) Su hermano piensa lo mismo... Yo le explico que ella tenía miedo pero él dice que no, porque si tiene 15 años no puede hacerle nada" (madre de víctima en C4).

Así, *el silencio de la víctima, por su sentimiento de vergüenza y/o miedo*, o por del deseo de protección hacia su familia, genera como resultado un doble rechazo y culpabilización de la víctima, a quien se atribuye la responsabilidad de la agresión. Esto hace que la mujer no pueda disponer de su propia red de apoyo informal (familia) colocándola en situación de vulnerabilidad social y desprotección, lo que supone una lesión social.

Por último, es relevante mencionar que, dentro del patriarcado, la identidad masculina se construye social y culturalmente en torno a la obligación de protección de las mujeres, que son cosificadas y objetivadas como portadoras del "honor" de la familia y de la comunidad. Como resultado, los hombres de las familias en las que se ha producido un abuso sexual perciben que su masculinidad puede ser cuestionada, lo que genera actitudes y comportamientos que pueden ir desde la agresividad hasta la violencia directa.

Ella sufrió mucho hasta que se enteró su papa, ella tenía miedo de que fuera a hacer una locura y lo metieran preso (madre de víctima en C8).

Él estaba muy enfadado, quería matarlo y yo le digo "tranquilo, ahora denuncia y ya está", le decía "que vergüenza, es que la niña tiene 15 años, ella es muy joven". (...) Para ellos [padre y hermano de la víctima] ella está pequeña, tiene 15 años, el chico entra en la cárcel, yo quiero que él vaya a la cárcel, si no va a la cárcel su hermano tendría que defender el honor de su hermana para matarlo, para lo que sea... porque su hermana es pequeña, si ya es grande con 18 o 20 no es tan grave... (madre de víctima C4).

A modo de síntesis, subrayamos que el abuso afecta negativamente a las relaciones de la víctima y su familia con su comunidad cultural de referencia, debido al fuerte estigma social que acompaña al abuso sexual. La víctima es efectivamente culpada por haber roto los convencionalismos culturales y sociales en torno a la exigencia de la virginidad y la pureza, así como por haber destruido el "honor" de la familia y de la comunidad. Este sistema de creencias perjudica gravemente la inclusión social de la víctima, en la medida en que, a la vez que es sancionada socialmente y aislada por las y los demás, en ocasiones incluso por su propia familia, ella misma tiende al retraimiento social por el sentimiento de culpa y de vergüenza que ha interiorizado.

4. Conclusiones

El trabajo social forense en casos de abusos sexuales a menores se define por su intervención en la evaluación psicosocial y desde la complementariedad de su aportación a la evaluación psicológica y médico-psiquiátrica. A su vez, está ligado al desarrollo de la psicología del testimonio, a las técnicas utilizadas por ésta y a su preponderancia en el medio judicial. Sin embargo, los instrumentos evaluativos diseñados por la investigación psicológica forense no son determinantes por sí mismos para arrojar conclusiones sobre las preguntas judiciales más habituales en este tipo de casos, como son la validez de la declaración o credibilidad del testimonio y las secuelas del abuso.

Con respecto a la credibilidad del abuso, para acercarse con mayores garantías a la evaluación forense, subrayo que la respuesta a dicha pregunta requiere, dentro del proceso de investigación, de información correspondiente al objeto científico del trabajo social, como es la persona en interacción con sus sistemas de referencia macro y micro-sociales. En concreto, para el caso de los abusos sexuales infantiles, los sistemas objeto de investigación forense son: la interacción entre la víctima y el abusador, la víctima y su familia, la víctima y la escuela, la víctima y sus relaciones sociales y la víctima y su sistema cultural de referencia.

En cuanto a la evaluación del daño social, objeto de particular atención en este trabajo, destaco la existencia de distintos niveles de daño social que afectan en diferente intensidad a las redes de apoyo de las víctimas de abuso sexual. En este sentido, en los casos analizados de niñas abusadas se ha observado que el abuso genera una situación de vulnerabilidad social sobrevenida en cuanto a la pérdida de oportunidades presentes y futuras en todos los ámbitos de relación de las menores (familiar, educativo, social y cultural).

Esto me lleva a afirmar que, al igual que el abuso produce lesión y secuela psíquica y/o psicológica, es posible identificar asimismo la existencia de lesión y secuela social. Por un lado, me baso en la consideración de la situación de vulnerabilidad social de la víctima a raíz del abuso como lesión social y como agravante de carácter social, en tanto en cuanto la víctima queda en una situación de desventaja social a largo plazo. Por otro lado, en función de la gravedad de dicha lesión social, ésta puede ser considerada como secuela social, lo cual sucede en aquellos casos en los que, como resultado del abuso, se produce una ruptura permanente en la interacción de la víctima con uno o más de sus sistemas de apoyo social, ya que estos son absolutamente necesarios para el desarrollo integral de la persona y, por tanto, su ausencia condiciona de por vida el futuro relacional de la víctima.

De este modo, al igual que la realidad intra-psíquica de la persona es dañada por el abuso, queda demostrado que la realidad social de la persona también sufre daño.

Subrayo el hecho de que las agresiones y abusos sexuales a menores tienen una clara dimensión social y generan en la víctima una ruptura de su contexto social y familiar, debido a la dificultad de asimilar lo ocurrido y a las consecuencias que estos hechos de violencia tienen en el entorno de la víctima. Esta sufre una ruptura de contexto que afecta a su capacidad de vinculación con los demás, con su familia, con sus iguales y, en definitiva, con todo su mundo conocido. Afecta asimismo a su ideario social y a su sistema de valores y creencias, que se transforman por la imposición de las representaciones propias del abusador, por la sensación de injusticia, culpa y vergüenza ante los demás, por la angustia y el miedo a no ser creída ni por la familia y ni posteriormente en el juzgado, y por los graves impactos en su desarrollo que le supone vivir en un mundo violento e inseguro donde nada es como parece.

Como decía al inicio, si bien la legislación vigente no contempla el daño social así denominado, las buenas prácticas forenses de muchas y muchos profesionales del trabajo social han favorecido la inclusión en el contexto judicial de nuevas categorías e intervenciones forenses antes impensables, como la mediación penal de menores o incluso la de adultos, que la ley finalmente ha incorporado. De forma similar, la inclusión del daño psicológico en el Código Penal se produjo en 1995, es decir, mucho después de que lo hiciera la noción de lesión psíquica, y fue posible gracias a los desarrollos y esfuerzos de la psicología forense. En ese sentido, considero que este trabajo puede contribuir a abrir el espacio para la inclusión en el Código Penal de la categoría de daño social de un modo específico, así como a situar la dimensión social y familiar de las víctimas en el mismo nivel de consideración que los objetos de análisis propios de la ciencia psicológica y la médico-psíquica a la hora de contemplar y valorar jurídicamente los efectos de los abusos sexuales a menores.

Para ello, he dimensionado y categorizado el daño social desde unos presupuestos teóricos que lo relacionan con el impacto del abuso sexual sobre las distintas redes de apoyo de la víctima y la limitación que dicho impacto supone para su desarrollo social. A través del análisis de varios casos, he identificado las formas en que se produce el daño social en la red familiar, en la red escolar, en la relación con iguales, en la participación en actividades sociales de ocio y tiempo libre y en la cultura y comunidad de referencia de la víctima, demostrando que el abuso sexual es un hecho que puede provocar en ella una ruptura con su familia en tanto red de apoyo natural, así como con sus redes de apoyo en el contexto social.

Unido a ello, además de los impactos del abuso en términos del daño social que genera, subrayo la necesidad de inclusión dentro de la evaluación forense de los factores de resiliencia y afrontamiento de la víctima, teniendo en cuenta que el tratamiento social es parte integral de la propuesta de práctica social forense que he presentado en la forma de modelo pericial de intervención social. Así, aspectos como la reacción de la familia ante la revelación del abuso, la evolución de la víctima en el medio escolar y con su grupo de iguales, la repercusión judicial del caso y la interacción de la víctima

con los diferentes profesionales forenses, son factores, entre otros, que pueden jugar a favor o en contra de las posibilidades de recuperación de la víctima. De nuevo aquí, tener en cuenta el daño social es clave de cara a la sanación y a la reparación de la víctima, en la medida en que es inconcebible una recuperación psíquica o psicológica en ausencia de apoyo social.

En definitiva, la respuesta del trabajo social forense ha de integrar, más allá de la víctima, a la comunidad de referencia de ésta y a su mapa de red, constituido por su familia, amistades, relaciones de estudio o trabajo y relaciones comunitarias, sin perder nunca de vista que las víctimas son el centro de nuestra intervención y que será conjuntamente, víctimas y profesionales del trabajo social forense, como podremos transformar su mundo y el nuestro.

Bibliografía

- AA.VV (2010): Guía para la evaluación pericial de daño en víctimas de delitos sexuales, Documento de Trabajo Interinstitucional, Santiago de Chile, Chile.
- ADAMO, Susana B. (2012): Vulnerabilidad social, Taller Nacional sobre Desastre, Gestión de Riesgo y Vulnerabilidad: Fortalecimiento de la Integración de las Ciencias Naturales y Sociales con los Gestores de Riesgo, Buenos Aires, 31 de julio, disponible en <http://bscw.rediris.es/pub/bscw.cgi/d4271685/Trabajo%20Social%20Forense%20e%20Imputabilidad.pdf>.
- AGUILAR ARRIETA, Ivette et al. (2007): *La intervención de Trabajo Social y Psicología en la Administración de Justicia Costarricense*, Poder Judicial, Comisión de Género, Departamento de Trabajo Social y Psicología, Editorama, San José, Costa Rica.
- ARRUABARRENA, M^a Ignacia y Joaquín DE PAÚL (1999): *Maltrato a los niños en la familia*, Pirámide, Madrid.
- BAREA, Consuelo (2006): *Manual para mujeres maltratadas (que quieren dejar de serlo)*, OcéanoAmbar, Barcelona.
- BARQUERO RODRÍGUEZ, G. (1989): "Trabajo social en una clínica médico forense", *Servicios sociales y política social*, n° 16, 54-61.
- BARUDY, Jorge (1998): *El dolor invisible de la infancia. Una lectura sintética del maltrato infantil*, Paidós, Barcelona.
- y Anne-Pascale MARQUEBREUCQ (2006): *Hijas e hijos de madres resilientes: traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio*, Gedisa, Barcelona.
- y Maryorie DANTAGNAN (2011): *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*, Gedisa, Barcelona.
- (2005): *Los buenos tratos a la infancia*, Gedisa, Barcelona.
- CABALLO, Vicente E. y Miguel Ángel SIMÓN (dirs. y coords.)(2002): *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente: trastornos específicos*, Pirámide, Madrid.
- CANTÓN, J. y M^a R. CORTÉS (2002): "Síntomatología, evaluación y tratamiento del abuso sexual infantil", en CABALLO, Vicente E. y Miguel Ángel SIMÓN (dirs. y coords.): *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente: trastornos específicos*, Pirámide, Madrid, 293-321.

CYRULNIK, Boris (2009): *Autobiografía de un espantapájaros*, Gedisa, Barcelona.

DARÍO GARZÓN, Rubén (2009): Trabajo social forense y maltrato infantil, Cali Colombia, disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000019.pdf>.

—(2004): El campo forense: campo de intervención para el trabajo social, Instituto de Investigación Socio Forense, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

ECHEBURÚA, Enrique y C. GUERRICAEACHEVARRIA (2005): *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores, un enfoque clínico*, Ariel, Barcelona.

ECHEBURÚA, Enrique y Paz DEL CORRAL (2006): “Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia”, *Cuadernos de Medicina Forense*, vol. 12, n° 43-44, 75-82, disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn/n43-44/06.pdf>.

ECHEBURÚA, Enrique, Paz DEL CORRAL y Javier AMOR (2002): “Evaluación del daño psicológico en víctimas de delitos violentos”, *Psicotherm*, vol.14, disponible en: <http://www.ehu.es/echeburua/pdfs/17-danopsi.pdf>.

ECHEBURÚA, Enrique e Ignacio José SUBIJANA (2008): Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente, disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33712016008>.

FITS (2000): Declaración sobre la definición de Trabajo Social, Asamblea General de la Federación Internacional de Trabajadoras y Trabajadores Sociales, Montreal, Canadá.

FUENTES, Gabriela (2012): “Abuso sexual infantil intrafamiliar. El abordaje desde el Trabajo social y la necesidad de una mirada interdisciplinaria”, *Margen*, n° 64, marzo, 1-56, disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen64/fuentes.pdf>.

GARRIDO, Eugenio y Jaume MASIP (2001): “La evaluación psicológica en los supuestos de abusos sexuales”, en JIMÉNEZ, Fernando (coord.): *Evaluación psicológica forense: fuentes de información, abusos sexuales, testimonio, peligrosidad, y reincidencia* (vol. 1), Amaru, Salamanca, 25-127.

HERNÁNDEZ SÁNCHEZ J.A.et al. (1991): “Aproximación a la psicología y trabajo social forense”, *Papeles del psicólogo*, época II, n° 48, 1-5.

JIMÉNEZ GÓMEZ, Fernando (coord.) (2001): *Evaluación psicológica forense: fuentes de información, abusos sexuales, testimonio, peligrosidad, y reincidencia* (vol. 1), Amaru, Salamanca.

- JÚAREZ LÓPEZ, Josep Ramón (2004), *La credibilidad del testimonio infantil ante supuestos de abuso sexual: indicadores psicosociales*, Tesis Doctoral, Universitat de Girona.
- KATZMAN, Rubén (1999): *Segregación residencial y desigualdades sociales en Montevideo*, CEPAL, Montevideo, disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/10820/LC-R177.pdf>.
- (2000): “Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social, Universidad Católica del Uruguay”, *Serie Documentos de Trabajo del IPES–Colección Aportes Conceptuales*, n° 2, Montevideo.
- LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. BOE-A-2004-21760.
- LEY ORGÁNICA 11/1999, de 30 de abril, de modificación del Título VIII del Libro II del Código Penal, aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. BOE-A-1999-9744.
- LEY ORGÁNICA 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. BOE-A-2010-9953.
- LÓPEZ, Carolina (s/f): *La familia en el abuso sexual intrafamiliar. Consideraciones en torno a la perspectiva trans-generacional en la comprensión del Trauma del Abuso Sexual*, disponible en: <http://www.fundaciontemplanza.cl/wp-content/uploads/2013/09/la-familia-en-el-abuso-sexual.pdf>.
- MARTÍN BERISTAIN, Carlos (2010), *Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos*, Instituto Hegoa (UPV/EHU), Bilbao.
- NAVARRO, Silvia (2010), *Redes sociales y construcción comunitaria*, CGS, Madrid.
- OCHOTORENA y ARRUBARRENA (2007): *Manual de protección infantil*, Masson, Barcelona.
- PAYNE, M. (1995): *Teorías contemporáneas en Trabajo Social: Una introducción crítica*, Paidós, Barcelona.
- PECERO, A. (2011): *Aportaciones desde el trabajo social al estudio y valoración de situaciones de violencia de género*, Tesina, Escuela Universitaria de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid (UCM).

- PEREDA, Noemí (2011a): “Resiliencia en niños víctimas de abuso sexual: el papel del entorno familiar y social”, *Educación Social. Revista de Intervención socioeducativa*, nº 49, 103-114, disponible en: www.raco.cat/index.php/EducacionSocial/article/download/.../334753.
- (2011b): “La importancia del apoyo social en la intervención con víctimas de abuso sexual infantil: una revisión teórica”, *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, nº 4, 42-51.
- y Mila ARCH (2012): “Exploración psicológica forense del abuso sexual en la infancia: una revisión de procedimientos e instrumentos”, *Papeles del Psicólogo*, vol. 33, nº 1, 36-47, disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2034.pdf>.
- PERÉZ, Rebeca y Pilar RUIZ (s/f): Trabajo social forense e imputabilidad, <http://bscw.rediris.es/pub/bscw.cgi/d4271685/Trabajo%20Social%20Forense%20e%20Imputabilidad.pdf>.
- PERONA, Nélica y Graciela ROCCHI (2001): “Vulnerabilidad y exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares”, *Kairos, Revista de Temas Sociales*, nº 8.
- PODESTA, Marta del Carmen y Ofelia Laura ROBEA (2012): *Abuso sexual infantil intrafamiliar. Un abordaje desde el trabajo social*, Espacio, Buenos Aires.
- PORTERO LAZCANO, Guillermo (2011): Unidad de Valoración Forense Integral de Vizcaya: La experiencia de un año de funcionamiento, disponible en: <http://www.justizia.net>.
- INTEBI, Irene (2007): “Valoración de sospechas de abuso sexual infantil”, *Colección Documentos Técnicos*, Dirección General de Políticas Sociales, Gobierno de Cantabria, disponible en: <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/sospechasAbusoInfantil.pdf>.
- RODRÍGUEZ CELY, Leonardo A. (2003): “Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil”, *Universitas Psychologica*, vol. 2, nº 1, enero-junio, 57-60, disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64720108>, recuperado el 26-1-14.
- RUIZ, Pilar (2003): *El trabajador social como perito judicial*, Certeza, Zaragoza.
- (2013): *El trabajador social forense en los Tribunales Españoles*, Colegio Oficial de Diplomadas y Diplomados en Trabajo social y AA.SS, Málaga.

- SAVE THE CHILDREN (2001): Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales, disponible en: <http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/91/Manual.pdf>.
- (2005): Advocacy: construcción de redes y formación. Una experiencia de buena práctica en intervención sobre el abuso sexual infantil. Informe sobre el Programa de Prevención y sensibilización del abuso sexual infantil (1998-2004), disponible en: <http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/26/informe%20abuso%20sexual%20def.pdf>.
- (2012): Guía de recursos para la prevención y detección del abuso y la explotación sexual infantil, disponible en: http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/554/Guia_de_Recursos_prevenccion_Abuso_Sexual_Infantil_2012_v2.pdf.
- SIMÓN GIL, Marta (2009): “Aportaciones del trabajo social a la pericial de familia”, *Cuadernos de Derecho Judicial*, II: Custodia compartida y protección de menores, Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 177-210.
- (2011): “El trabajo social forense y sus dependencias”, en BERASALUZE CORREA, Ainhoa y Rosario OVEJAS LARA (coords.), IV Jornada de Trabajo social: Más allá de la dependencia, Vitoria-Gasteiz, 7 de abril, UPV/EHU, Vitoria-Gasteiz.
- (2012): “El trabajo social en las Unidades de Valoración Forense Integral: aportes específicos y modelo pericial de intervención social”, *Servicios Sociales y Política Social*, nº 97, 117-128.

Anexos

1. Peticiones judiciales a la UVFI de Álava en casos de abuso sexual infantil entre 2009 y 2014

Casos	Solicitud judicial
1	Posible maltrato psicosocial
2	Veracidad
3	Credibilidad
4	Verosimilitud y posibles secuelas
5	Verosimilitud y secuelas
6	Informe psicosocial
7	Examinar
8	Verosimilitud y secuelas-consecuencias
9	Emitir informe
10	Valoración y determinar secuelas
11	Veracidad
12	Informe respecto al delito de abuso
13	Credibilidad, secuelas y consecuencias psicológicas
14	Exploración de la menor y emitir informe
15	Credibilidad y verosimilitud
16	Credibilidad o verosimilitud
17	Veracidad y el daño psicológico
18	Verosimilitud
19	Credibilidad o verosimilitud, lesiones físicas o secuelas psicológicas y otros aspectos
20	Informe sobre posibles abusos sexuales
21	Informar sobre si ha sufrido abusos sexuales
22	Secuelas o consecuencias psicológicas y credibilidad
23	Informe psicosocial
24	Informe psicosocial y valoración del entorno familiar
25	Verosimilitud y secuelas
26	secuelas o consecuencias psicológicas
27	Veracidad de la declaración
28	Valoración de la menor
29	Informe psicosocial, secuelas y veracidad
30	Veracidad del relato
31	Credibilidad
32	Credibilidad y consecuencias psicológicas
33	Credibilidad, secuelas y estado psicológico

... / ...

... /... (Continuación de la tabla 1)

Casos	Solicitud judicial
34	Valoración de la menor
35	Credibilidad
36	Exploración, verosimilitud y secuelas
37	Credibilidad o verosimilitud, lesiones o secuelas psicológicas
38	Reconocer y valorar las secuelas psicológicas
39	Evaluación psicológica
40	Credibilidad y secuelas psicológicas y de otro tipo
41	Validación del abuso y credibilidad
42	Credibilidad y secuelas
43	Verosimilitud y secuelas
44	Consecuencias o secuelas psicológicas y credibilidad
45	Validación y credibilidad
46	Informe
47	Informe de valoración forense integral
48	Credibilidad o verosimilitud y secuelas
49	Examen
50	Credibilidad y secuelas psicológicas
51	Imputabilidad de él
52	Posible existencia de abuso, credibilidad
53	Valoración del abuso y credibilidad
54	Posible existencia de agresión sexual
55	Valoración del núcleo familiar
56	Valoración, veracidad y verosimilitud
57	Credibilidad y verosimilitud
58	Credibilidad
59	Credibilidad
60	Credibilidad
61	Informe psicosocial y emitir informe
62	Informe sobre los hechos y veracidad
63	Valoración y credibilidad de los hechos
64	Valorar en qué medida les han afectado los hechos
65	Reconocerlos y determinar si han sido víctimas de abuso o agresión, o acto atentatorio contra la libertad sexual...
66	Valoración sobre la posibilidad de la comisión del delito de abuso al menor
67	Credibilidad y veracidad
68	Informe sobre evolución del menor
69	Validación del abuso y credibilidad
70	Realización de informes psicosocial

... /...

... /... (Continuación de la tabla 1)

Casos	Solicitud judicial
71	Credibilidad
72	Evaluación psicosocial
73	Valoración credibilidad
74	Verosimilitud y credibilidad
75	Evaluación que consideren con técnicas que consideren
76	Valoración del menor
77	Credibilidad
78	Valoración de la credibilidad

2: Guía de preguntas orientativas para la evaluación social forense en casos de abusos sexuales a menores

La guía de preguntas que aquí se presenta se corresponde con el modelo pericial de intervención social desarrollado en este trabajo. Se trata de un conjunto de preguntas útiles para la evaluación social forense tanto de la credibilidad del testimonio como del daño social, a la vez que incluyen una perspectiva de tratamiento social. Así, siendo tres los objetivos de evaluación, es muy complejo en las entrevistas ir reconociendo qué información nos resulta útil y responde a la evaluación de cada uno de ellos y qué información puede resultar irrelevante. Por esta razón, debe tenerse en cuenta que ésta es solo una guía orientativa, y que cada profesional puede adecuarla según sus criterios y métodos de trabajo.

La guía responde al tipo de metodología interdisciplinar que caracteriza el trabajo de la Unidad de Valoración Forense Integral de Álava y que, entre otras cosas, se traduce en la realización de algunas entrevistas de manera conjunta con objeto de evitar la victimización secundaria. Como primer paso, el procedimiento exige analizar toda la información del expediente judicial, incluidos los informes de otros/as profesionales. La psicóloga forense realiza la exploración de la o el menor, que incluye el relato libre de los hechos, la valoración de su estado emocional y su grado de madurez. Además, tiene en cuenta la edad de la víctima y la información básica de los adultos de referencia que le acompañan. A continuación, la trabajadora social forense realiza su evaluación teniendo en cuenta todos los aspectos previos mencionados, así como las circunstancias contextuales y la situación más exhaustiva de los adultos de referencia. Esta evaluación prioriza la generación de vínculo con la víctima y con las personas adultas a su cargo.

Esta guía, a pesar de estar reflejada de manera lineal para ayudar a establecer una metodología de trabajo, en la práctica no se desarrolla en el orden señalado, sino que, más bien, la trabajadora social la va introduciendo en una situación de interacción y

frecuentemente en modo de conversación en la que, además, influye de manera preponderante la comunicación no verbal con y entre las personas implicadas.

Es importante destacar que estas preguntas son orientativas y están pensadas no solo para la víctima sino para todas las personas de su entorno inmediato, y que se realizan de un modo circular. Es decir, que aunque estén formuladas en segunda persona del singular, las preguntas no se limitan a la menor, ya que muchas de ellas puede que ni las pueda ni las deba responder. Por ello, son preguntas de carácter interaccional dirigidas, según el grado de relación que tengan con la víctima, a figuras como la madre, el padre, hermanos/as, familia extensa, educadores/as o tutores/as. Por ejemplo, si la pregunta es: *¿Quién te molesta más?* o *¿a quién acudes cuando más te molesta él?*, en una entrevista familiar la pregunta puede ser dirigida a la madre de esta forma: *¿Quién crees que le molesta más a ella?*, o a un hermano: *¿a quién crees que ella acude cuando él más le molesta?* Cuando la pregunta es más íntima y personal, por ejemplo: *¿Quizás te decía que te quería y pensabas que tú le querías?*, se puede preguntar a los adultos de referencia que consideremos más cercanos a la víctima: *¿desde tus impresiones o informaciones, crees que quizás él le podía decir a ella que le quería? ¿y que ella pensara que él la quería?*

Con relación a preguntas relativas al tratamiento social, dichas preguntas tienen la particularidad de que surgen de la narrativa familiar y que, además, dependen del vínculo establecido con la víctima. Así, su elaboración es más compleja por el componente creativo y metafórico que conllevan, de manera que necesariamente queda para la práctica diaria la inclusión de nuevas preguntas.

Finalmente, todas las preguntas presentan espacios en blanco que indican que no se trata de una guía cerrada e inamovible, sino que está en permanente construcción y deberá aplicarse por ello con la debida flexibilidad, en función de los casos y de las personas implicadas.

Acabado el periodo evaluativo, se abre un nuevo momento que denominamos devolución de lo observado, que a veces tiene lugar en el contexto del hogar familiar y casi siempre con todas las personas significativas de convivencia de la víctima. Suele ser una entrevista familiar donde se subrayan las competencias de la víctima y las posibilidades de futuro. Se señalan los cambios positivos y negativos, se dimensiona el impacto de los hechos para todas y todos y se aclaran dudas. Después, se resignifican en términos de sentido y aprendizaje los hechos, utilizando un lenguaje rico, muy expresivo y simbólico, a veces mediante un cuento previamente elaborado con la narrativa característica de la víctima y su familia. Se concede y explica a cada una y uno su valor, su importancia para la recuperación, las nuevas posiciones a adoptar para proteger y cuidar sin asfixiar ni distanciarse de la víctima. Se llega a proponer y a aceptar la intervención de tratamiento social, previamente coordinado con servicios sociales y los recursos de los que dispone la red formal.

3. Dimensiones

Dimensión: 1. Interacción Víctima-Abusador

Indicador: 1.1 Existencia de secreto con imposición de reglas

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Quizás tenías secretos con alguien de casa o de fuera que era muy importante para ti?
- ¿Tenías miedo de decir algo que pensabas que podía hacer daño a alguien querido?
- ¿Quizás tenías miedo de que tu familia se rompiera si decías algo? ¿Podías tener miedo de que no te creyeran si hablabas?
- ¿Qué podía pasar si hablabas?
- ¿Quizás te decía lo que tenías que hacer para que todo fuera bien? ¿Qué era?
- ¿Pensabas que no podías defenderte?
- ¿Pensabas que no podías hablar?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Quizás pensabas que no podías defenderte? ¿Y puede que ahora te sientas mal por ello, o no?
- ¿Qué podía pasar si te defendías? ¿Y ahora?
- ¿Pensabas que no podías hablar?
- ¿Y ahora puede que te sientas mal por ello?
- ¿Qué crees que puede pasar si hablas?
- ¿Tienes miedo? ¿Crees que nadie te entiende?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué crees que es lo que te ha ayudado a aguantar el silencio?
- ¿Había un lugar en tus sueños donde podías ir para no sentir el dolor?
- ¿Cómo lo hacías? ¿Dónde ibas? ¿Con quiénes ibas, quizás sola?

- ¿Recuerdas algún día en el que te sentiste muy querida?
- ¿Cómo fue?
- ¿Tenías miedo o no?
- ¿Qué sentías, veías, oías por dentro de ti, o que color tenía eso?
- ¿O qué música? ¿O qué letras?
- ...

Indicador: 1.2. Manipulación del vínculo afectivo

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Había algún juego especial con alguien que solo conocíais tú y ese alguien?
- ¿Quizás te decía que él lo iba a pasar muy mal sin ti?
- ¿Quizás te decía que te quería y pensabas que tú le querías?
- ¿Quizás te dijo que eras especial y que por eso no tenías que contar nada a nadie?
- ¿Te daba regalos y tú podías estar contenta por eso?
- ¿Te pudo llegar a gustar lo que te hacía y quizás te podías sentir mal por ello?
- ¿Creías que él te cuidaba y protegía? ¿Iba poco a poco?
- ¿Quizás te decía que te veía especial y por eso tú quizás podías ser amable con él?
- ¿Quizás te explicaba por qué tú eras especial y diferente de las demás niñas de casa o de la familia?
- ¿Te quiere?
- ¿Te dice cosas bonitas?
- ¿Te hace regalos?
- ¿Te mira?
- ¿Te trata mejor que a los demás?
- ¿Juegas más con él que con los demás?
- ¿Te quedas a solas con él?
- ¿Te gusta estar con él?
- ¿Te dice que no puedes contar lo que te quiere porque nadie lo entendería?
- ¿Quizás te dice que no puedes hablar de vuestro cariño porque nadie te va a creer o porque se rompería tu familia?

- ¿Quizás crees que te quiere?
- ¿Quizás crees que te protege?
- ¿Crees que quiere lo mejor para ti?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Puedes pensar que te quería y que tú le querías? ¿Y ahora quizás también o no?
- ¿Podías pensar que es alguien muy especial o que lo que tenías nadie lo iba a entender?
- ¿Pensabas que él lo iba a pasar muy mal sin ti? ¿Y ahora?
- ¿Necesitabas saber que él estaba bien o que está bien ahora?
- ¿Crees que te quiere?
- ¿Quizás crees que te ha engañado? ¿Quizás crees que le quieres?
- ¿Puede que estés confusa?
- ¿Crees que él te cuidaba y protegía e iba poco a poco y ahora te sientes mal por él?
- ¿Puede que le echas de menos y que no quieras que le pase nada?
- ¿Quizás le echas de menos y te sientes mal por ello?
- ¿Quizás no te atreves a decírselo a nadie?
- ¿Quizás crees que estás enamorada?
- ¿Puedes jugar igual que antes?
- ¿Te molesta que te digan cosas bonitas?
- ¿No te fías de los regalos?
- ¿Te molesta que te miren y antes no? ¿Quiénes?
- ¿Quizás echas de menos sus regalos, sus palabras?
- ¿Crees que nadie entiende lo que habéis compartido?
- ¿Crees que no se van a fiar de ti tus seres queridos?
- ¿Quizás crees que piensan mal de ti?
- ¿Quizás crees que nadie te puede proteger?
- ¿Quizás crees que es mejor callar para no hacer daño?
- ¿Quizás crees que hagas lo que hagas va a dar igual?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué nombre le puedes poner ahora a él, como quieres llamarle? Puedes elegir.
- ¿Cómo era la persona que te quería?
- ¿Cómo te hacía sentir?
- ¿Era especial por alguna razón? ¿Qué crees que le hacía especial o mejor para ti?
- ¿Algo que decía, hacía?
- ¿En qué notabas que te hacía sentir bien o segura?
- ¿Qué fue lo que dijo y/o hizo que te hizo sentir querida de verdad?
- ¿Cuál sería tu regalo favorito?
- ¿A quién te gustaría hacérselo?
- ¿Cuál sería la persona de la que te fiarías? ¿La puedes imaginar?
- ¿Qué tendría que tener para que te sintieras cómoda y segura?
- ¿Te gusta reír?
- ¿Con qué podrías reír a carcajadas?
- ¿Cómo sería tu refugio? ¿Qué tendría que tener?
- ¿Cuándo irías allí, en que momentos?
- ...

Indicador: 1.3 Interacción sexual abusiva en progresión

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Quizás te decía que te quería y que a ti te gustaba lo que te hacía?
- ¿Te pedía ayuda para estar contento con mamá, o con tu familia?
- ¿Quizás te empezó a pedir cada vez más cosas?
- ¿Quizás luego si te negabas te podía pegar?
- ¿Y engañar? ¿Y ser pesado?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Quizás ahora no puedes fiarte del cariño que los demás te dan?
- ¿Tendrías miedo de que te hicieran daño si te fías?

- ¿Puede que creas que nadie dice la verdad y no pidas ayuda por eso?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿En los peores momentos qué sueles hacer que te funcione para estar mejor?
- ¿Si supieras que te están haciendo daño, qué se te ocurre que podrías hacer distinto ahora?
- ¿Qué pequeñas cosas tienen que pasar para que digas: “mmm, esto no me parece normal...”?
- ¿En tu cabeza, en tu estómago quizás, en tu corazón, en tu cuerpo?
- ...

Indicador: 1.4 Dependencia

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Quizás si te negabas te podía decir que te callaras?
- ¿Te pudo hacer daño?
- ¿Te confunde con sus ideas?
- ¿Te da miedo?
- ¿Te asusta?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Aunque ya no está, crees que te sigue haciendo daño?
- ¿Quizás sientes que no puedes hacer nada para evitar tu malestar, en clase, en casa o con tus amigos?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿De qué maneras crees que se puede buscar protección?
- ¿Y ayuda?
- ¿Puedes recordar un momento en el que tuviste sensación de poder liberarte?
- ¿Quiénes estaban a tu alrededor?

- ¿Quién podría haber sido para ti alguien que te ayudara a liberarte?
- ...

Indicador: 1.5 Vampirización

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Estabas bajo su cuidado?
- ¿Le hacían caso en casa porque era bueno o listo o ayudaba en casa?
- ¿Aporta dinero en casa?
- ¿Confían en él para cuidarte?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Piensas o crees que no puedes hacer nada y nadie te puede ayudar, porque aunque no esté, puede aparecer y se va a enterar de lo que haces? ¿Quizás por eso no salgas a la calle, hagas actividades?
- ¿Sabes que hagas lo que hagas no tienes escapatoria porque él lo ha invadido todo?
- ¿Cuándo sales, ahora que ya no está él, tienes la sensación de que puede aparecer en cualquier momento?
- ¿Cuándo estás con tus amigas, o familia, o personas queridas o conocidas, estás a gusto o has perdido confianza, relax, seguridad? ¿Has dejado de quedar o estar con ellas, o has disminuido la frecuencia por eso?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Tienes alguna idea de alguien que sepa protegerse bien?
- ¿De un súper héroe?
- ¿De una película?
- ¿Quizás de una canción?
- ¿Quizás sientes su presencia, aunque no esté, en casi todos los lugares a los que vas, o donde estás?
- ...

Dimensión: 2. Sistema Familiar

Indicador: 2.1. Autoridad

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Quién manda más en casa?
- ¿Quién más de los dos, papá o mamá?
- ¿Están de acuerdo siempre? Cuando discuten, ¿quién crees que suele ganar?
- ¿Quién crees que cede más de los dos?
- ¿Quién te pone las normas o te dice lo que tienes que hacer?
- ¿Quién te pone el horario de llegada a casa?
- ¿Quién te manda o recuerda que tienes que estudiar?
- ¿A quién tienes más respeto?
- ¿Y miedo?
- ¿Después de papá y mamá, quién crees que manda más?
- ¿Cuándo ellos no están, quién manda?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Ahora ha habido algún cambio?
- ¿Quién mandaba antes ya no dice nada?
- ¿Quién te dice lo que tienes que hacer?
- ¿Te sientes más perdida porque no está claro lo que hay que hacer?
- ¿Quizás porque notas que tu madre, o tu padre, ya no sabe lo que hay que hacer para hacerlo bien?
- ¿Te dejan hacer más cosas que antes o menos?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Quién te gustaría que te orientara en casa?
- ¿Qué cambios pedirías a mamá, papá, hermanos?

- ¿Cómo te gustaría que te tratara mamá en casa?
- ¿Qué le pedirías?
- ¿Y a todos los demás?
- ¿Y ellos a ti?
- ...

Indicador: 2.2 Consistencia educativa

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Suelen estar de acuerdo entre ellos con las normas?
- ¿Si te ponen una norma, la sueles cumplir?
- ¿A qué número de veces que te lo dicen la cumples?
- ¿Tienen que insistir mucho o no?
- ¿Tienen que acabar levantando el tono de voz?
- ¿Y al final lo haces o no?
- ¿Quizás consigues posponerlo para cuando tú quieres?
- ¿Quizás se acaban cansando y no te lo vuelven a pedir o repetir?
- ¿Si te dicen que como no lo hagas va a pasar algo, lo haces finalmente?
- ¿Si te dicen que va a pasar algo si no lo haces, lo suelen cumplir o no?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Te ponen más normas ahora por lo que pasó?
- ¿Te ponen menos normas ahora por lo que pasó?
- ¿Ya no te insisten en que hagas las cosas?
- ¿Son más pesados contigo y te vigilan a cada paso con lo que tienes que hacer?
- ¿Son más tolerantes y no te dicen lo que puedes o no hacer?
- ¿Echas de menos que sigan ayudándote como antes?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Te gustaría saber lo que puede pasar y lo que no en casa cuando incumples las normas?
- ¿Te gustaría que las normas estuvieran más claras?
- ¿Te gustaría que las normas fueran un poco más dialogadas?
- ¿Te gustaría que confiaran más en ti?
- ¿Quieres que hablemos de ello todos juntos y que yo te ayude con esto y con tu familia?
- ...

Indicador: 2.3 Cohesión educativa

Diagnóstico de credibilidad

- Si discuten entre los que te ponen las normas ¿quién gana?
- ¿Si no las cumples que pasa?
- ¿Quién te castiga o riñe?
- ¿A quién tienes más respeto o miedo si se enfada o te pone un castigo?
- ¿A quién puedes convencer mejor para que te levante el castigo?
- ¿Puedes convencer a uno para que te quite la norma o el castigo y que éste convenga al otro?
- ¿Qué sueles hacer para convencerle, mimos, besos, pones caritas?
- ¿Funciona?
- ¿Cómo lo haces?
- ¿Qué horario tienes en casa?
- ¿Qué actividades tienes o haces en casa?
- ¿Tienes claras cuáles son las normas?
- ¿Cuánto tiempo pasas fuera de casa?
- ¿Siempre cumples los castigos?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Ahora no se ponen de acuerdo para ponerte las normas y discuten más desde lo que pasó?
- ¿Ahora no te ponen normas?
- ¿Ahora no te riñen?
- ¿Ahora no te castigan?
- ¿Sigues teniendo el mismo respeto o miedo si se enfadan contigo? ¿Ya no se enfadan?
- ¿Les puedes convencer para hacer lo que tú quieras ahora más que antes?
- ¿Tienes los mismos horarios?
- ¿Tienes poco claras las normas ahora?
- ¿Tienes menos tareas en casa que antes?
- ¿Si no cumples los castigos no pasa nada?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Te gustaría que no discutieran con las normas?
- ¿Te gustaría que encontrarán un modo divertido de estar de acuerdo?
- ¿A ti, cuando no estás de acuerdo con alguna amiga, qué se os ocurre para poneros de acuerdo?
- ¿Te gustaría que les pudieran ayudar a ponerse de acuerdo?
- Construir desde aquí con el sistema de apoyo familiar una propuesta de alternativas fuera del contexto forense.
- ...

Indicador: 2.4 Demostración afectiva explícita

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Con quién tienes secretos?
- ¿En quién confías más?
- ¿A quién le contarías un secreto?
- ¿Cómo os demostráis el cariño en casa, besos, caricias, empujones, juegos, guiños de ojos, caras?

- ¿Quién te hace cosquillas?
- ¿Quién te da más besos?
- ¿A quién te gusta dar muchos besos?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Después de lo que pasó, ¿has dejado de jugar o juegas menos con las personas de la familia con las que jugabas más?
- ¿Has dejado de jugar a cosquillas en casa con la familia?
- ¿Te acercas menos a tu familia después de lo que pasó?
- ¿Evitas besos, caricias, de las personas de casa a quien quieres, después de lo que pasó?
- ¿Te enfadas más con alguien de casa después de lo que pasó?
- ¿Te enfadas con alguien de casa por lo que pasó?
- ¿Has dejado de pasar tiempo con alguien de la familia con quien antes pasabas mucho tiempo, por lo ocurrido?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Crees que es bueno cuando alguien dice lo que le molesta?
- ¿Tú lo sueles hacer con tus amigas?
- ¿Y lo que te alegra sería guay compartirlo?
- Y decir a los que quieres que les quieres, ¿cómo lo ves?
- ¿Te gustaría poder hacerlo?
- ¿Quizá te gustaría también que quienes te quieren te lo digan?
- ¿En qué formas crees que se puede demostrar el cariño?
- ¿Se te ocurre alguna, quizás una sorpresa?
- Construir desde aquí con el sistema de apoyo familiar una propuesta fuera del contexto forense para explicitar el afecto.
- ...

Indicador: 2.5 Demostración afectiva implícita

- ¿Quién crees que se asustaría más si a ti te pasase algo?
- ¿A quién protegerías más de tu secreto si tuvieras uno?
- ¿Con quién discutes más?
- ¿Quién te molesta más?
- ¿A quién acudes cuando más te molesta?
- ¿A quién haces más caso?
- ¿Quién se da cuenta de que te pasa algo?
- ¿Quién suele saber lo que estás pensando?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Lo pasas mal por ello?
- ¿Le echas de menos?
- ¿Tu madre o alguien de tu familia han dejado de ver a alguien de la familia después de lo ocurrido?
- ¿A quién echas más de menos? Después de lo que pasó, ¿echas más de menos a alguien?
- ¿Te da más vergüenza que te vean con alguien de la familia a quien quieres mucho? ¿Le evitas por ello? ¿Crees que te van a culpar? ¿Quién? ¿Crees que te van a querer menos?
- ¿Te escapas de tus personas queridas para que él no les haga daño?
- ¿Te sientes más fea o más poca cosa con los demás de casa después de lo que pasó?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Quizás te gustaría sentirte más cerca de alguien de casa pero no te atreves a decirselo?
- ¿Te parece buena idea que te digan si están enfadados o no?
- ¿Te parece buena idea saber si están tristes o no?
- ¿Te parece buena idea saber si están tristes por algo que te pasó o no?
- ¿Quieres que te ayude con esto y aclaremos entre todos cómo nos sentimos?

- Al sistema de apoyo familiar: ¿Os parece buena idea seguir trabajando esto en algún lugar con algún experto/a?
- ...

Indicador: 2.6 Sobre implicación emocional

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Si miras la cara de alguien de casa sabes lo que quiere sin que te lo pida? ¿La cara de quién?
- ¿Lo haces para que se sienta bien?
- ¿No puedes evitar hacer cosas para que alguna persona especial de casa se sienta bien?
- ¿Si esa persona llora o ríe tú también, pero si no, no?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Crees que tienes la culpa de que mamá esté triste por lo que te pasó?
- ¿Te sientes mal cuando ves a tu familia sufrir por lo que te pasó?
- ¿Intentas hacer algo para que ellos se sientan mejor por lo que te pasó?
- ¿Has dejado de entrar en algún sitio después?
- ¿Te dejan estar tranquila por la casa sin vigilarte todo el rato?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Necesitas que tu mamá, o papa, no estén tan preocupados por ti?
- ¿Te sientes muy triste porque su dolor por ti es muy grande?
- ¿Esto te impide decirles que sabes que te quieren mucho pero que quieres que estén contentos?
- ¿Su modo de quererte tanto te pone triste porque ellos están tristes?
- ¿Quizás tú disimulas y no dices que estás triste para que ellos estén mejor?
- ¿Te gustaría que habláramos de esto y que buscásemos un modo de mejorarlo?
- ...

Indicador: 2.7 Incongruencia afectiva

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Si miras la cara de alguien de la casa sabes cómo se siente sin que lo diga?
- ¿Aunque diga que está bien con las palabras, te das cuenta si por su cara o por dentro está mal?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Tienes que dormir con alguien después de lo que pasó?
- ¿Tienes que pedir que cierren bien toda la casa antes de dormir?
- ¿A veces crees que va a aparecer y pides a alguien que duerma contigo?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Estás confusa con mamá con lo que crees que siente pero no dice?
- ¿Te pasa con alguien más?
- ¿Si es así, que sueles hacer? ¿Resulta un lío verles tristes aunque te digan que están contentos?
- ¿Quieres que veamos cómo podemos mejorarlo? ¿Me das tu permiso para hablar con ellos y ver si lo podemos mejorar?
- ...

Indicador: 2.8 Reglas de intimidad y diferenciación de espacios

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Quién te baña?
- ¿Puede coincidir que os veáis en ocasiones desnudos en la casa o eso es imposible por pudor?
- ¿Os soléis tapar para que no os vean?
- ¿Soléis tener puertas cerradas?
- ¿Tenéis habitaciones con llave o cerrojo?

- ¿Dormís siempre en el mismo sitio?
- ¿Duermes sola? ¿Duermes acompañada?
- ¿Quién tiene llaves de casa?
- ¿La casa está subarrendada y hay más personas viviendo en ella?
- ¿Cada uno tiene su espacio diferenciado del resto?
- ¿Sabes a qué hora vais a coincidir?
- ¿Te bañaba esa persona?
- ¿Si te bañabas podía entrar alguien más?
- ¿Tenía pestillo el baño y te reñían si lo echabas?
- ¿Tienes una habitación para ti?
- ¿Él podía entrar en tu habitación sin que nadie se entere?
- ¿Si las puertas de casa están cerradas es sospechoso para los mayores?
- ¿Había un sitio en el que no entraba nunca nadie?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Tienes miedo de quedarte sola en casa?
- ¿Tienes miedo de algún ruido en casa?
- ¿Ahora has cambiado alguna rutina en casa para estar acompañada?
- ¿Duermes con alguien y antes no?
- ¿Han cambiado las rutinas dentro de casa? ¿Hay intimidad para ayudarte a sentir mejor?
- ¿Han cambiado horarios para hacerte compañía?
- ¿Has cambiado horarios dentro de casa para estar mejor?
- ¿Necesitas conocer los horarios de todos para estar mejor?
- ¿No te sientes segura en ningún sitio de la casa?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Crees que tienes un lugar de la casa en el que te sientes segura?
- Si pudieses mejorar o cambiar algo de la casa para sentirte mejor, ¿qué sería?
- ...

Indicador: 2.9 Existencia o no de alianzas excluyentes

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Con quién te llevas mejor?
- ¿Con quién te gustaría pasar más tiempo?
- ¿Con quién pasas más tiempo?
- ¿A quién recurrirías primero si tuvieras un problema?
- ¿A quién no se lo contarías?
- ¿Con quién tienes más confianza?
- ¿Con quién juegas más?
- ¿Quién crees que quiere más a quién?
- ¿Y quién está más lejos de quién?...
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Has dejado de acercarte a alguien después, o de llevarte bien con alguien importante para ti?
- ¿Has dejado de hablar con alguien después?
- ¿Has dejado de estar más alegre con alguien en casa?
- ¿Has dejado de bromear después de lo que pasó?
- ¿Has dejado de jugar?
- ¿Has dejado de estar amable después?
- ¿Has dejado de confiar en alguien?
- ¿Has dejado de compartir alguna tarea de casa con alguien?
- ¿Has dejado de compartir algún espacio físico de la casa?
- ¿Has dejado de acercarte o de tocar a las personas de la casa? ¿A quiénes?
- ¿Has perdido la confianza con alguien de casa?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Hay alguien de casa a quien no te atreves a decirle que no?
- ¿Quizás piensas que alguien de la familia si le dices lo que piensas va a sufrir, o a

pensar que no le quieres?

- ¿Podríamos mejorarlo? ¿Lo proponemos?
- ...

Dimensión: 3. Sistema Escolar

Indicador: 3.1 Relaciones con iguales

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Tienes amigos en el colegio?
- ¿Se ríen de ti en clase o te critican?
- ¿Sueles aliarte con alguna compañera de clase para interrumpir la clase?
- ¿Siempre estás atenta y te critican por ello?
- ¿Cuántos amigos/as tienes?
- ¿Confías en alguien en especial?
- ¿Tienes secretos con alguno?
- ¿Te gustaría tener más amigos?
- ¿Juegas mucho con tus amigos en el colegio?
- ¿Te ríes mucho con tus amigos?
- ¿Te peleas mucho con tus amigos?
- ¿Disfrutas con tus amigos?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Y ahora, has dejado de hablar con tus amigos/as porque no te entienden?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque no confías en ellos?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque si él se entera les puede decir cosas malas de ti?
- ¿Porque les puede hacer daño?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque te sientes distinta?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque te sientes rara?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque él está vigilando?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque a él no le gustaba?
- ¿Te relacionas más con ellos porque si no él se enfada?
- ¿Te relacionas más con ellos para olvidarte de lo que te pasa?

- ¿Te relacionas menos con ellos para no enfadarle?
- ¿Te llevas peor con ellos porque sientes rabia después de lo que te paso?
- ¿Te peleas con ellos porque te da rabia que a ellos les vaya bien?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Habría algo que te gustaría mejorar ahora en el colegio con tus amigos?
- ¿Y si lo pudieras cambiar, que pedirías?
- ¿Qué cambiarías?
- Y si fuera como un sueño, ¿cómo sería?
- ¿Quizás podremos proponer cosas en clase o contigo para acercarnos a tu sueño?
¿Quieres que lo intentemos?
- ...

Indicador: 3.2 Relaciones con adultos

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Te gustan tus profesores?
- ¿Te sientes segura con alguno de ellos?
- ¿Te enfadas con ellos?
- ¿Crees que te comprenden?
- ¿Les haces caso en clase?
- ¿Te riñen en clase?
- ¿Te preguntan si estás bien últimamente?
- ¿Te llevas especialmente bien con alguien del colegio, bedel, tutor/a, educador/a, orientador/a?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Y ahora, ¿has dejado de hablar con ellos porque no te entienden?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque no confías en ellos?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque si él se entera les puede decir cosas malas de ti?

- ¿Porque les puede hacer daño?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque te sientes distinta?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque que sientes rara?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque él está vigilando?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque a él no le gusta?
- ¿Has dejado de hablar con ellos porque van a pensar mal de ti?
- ¿Te relacionas más con ellos porque si no él se enfada?
- ¿Te relacionas más con ellos para olvidarte de lo que te pasa?
- ¿Te relacionas menos con ellos para no enfadarle?
- ¿Te llevas peor con ellos porque sientes rabia después de lo que te paso?
- ¿Te peleas con ellos porque te da rabia que a ellos les vaya bien?
- ¿No les haces caso en clase porque no te pueden ayudar o no te ayudan con tu problema?
- ¿Estás más atenta en clase para evadirte?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Habría algo que te gustaría mejorar ahora en el colegio con tus profesores?
- Y si lo pudieras cambiar, ¿qué pedirías?
- ¿Qué cambiarías?
- Y si fuera como un sueño ¿cómo sería?
- ¿Quizás podremos proponer cosas en clase o contigo para acercarnos a tu sueño? ¿Quieres que lo intentemos?
- ...

Indicador: 3.3 Cumplimiento de objetivos curriculares previstos

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Sacas buenas notas hasta ahora?
- ¿Apruebas todo?
- ¿Dejas algunas asignaturas?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Han empeorado tus notas por lo ocurrido?
- ¿Has suspendido algo más que antes?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Antes que cosas, personas, te servían para concentrarte?
- ¿Antes qué tenía que pasar para que te gustara lo que estudiabas?
- ¿Ahora qué puedes imaginar que pueden hacer los demás para ayudarte?
- ¿Quizás has pensado en qué quieres llegar a trabajar?
- ¿Imaginas donde querías estar de mayor?
- ¿Qué nos pedirías para ayudarte a llegar allí? ¿Quizá quieres que lo intentemos?
- ...

Indicador: 3.4 Concentración

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Te concentras bien en clase?
- ¿Te sueles perder en tu mundo?
- ¿Dónde sueles ir cuando te pierdes?
- ¿Te pierdes, o pasas miedo, preocupación?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿No te puedes concentrar?
- ¿Te sueles perder en tu mundo más ahora que antes?
- ¿Dónde sueles ir cuando te pierdes, vas al mismo sitio que antes?
- ¿Te pierdes, o pasas más miedo, preocupación, que antes?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Quizás podríamos proponer a alguien que te ayude a mejorar en esto?
- ...

Indicador: 3.5 Bajada del rendimiento escolar

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Suspendes asignaturas o has repetido algún curso?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Has faltado a clase por lo ocurrido?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Quizás podríamos proponer a alguien que te ayude a mejorar en esto?
- ...

Dimensión: 4. Sistema Social

Indicador: 4.1 Disminución de la esfera relacional

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Te pedía que pensaras en él cuando estabas en otros sitios?
- ¿Te prometía que ibais a estar juntos y que no podías estar con nadie más?
- ¿Sabías que no podías hacer nada para escapar o defenderte y ya te quedabas sin decir nada esperando a que pasara rápido?
- ¿No te apetecía hablar con nadie de la familia?
- ¿No te apetecía estar con gente con la que antes disfrutabas?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Ya no quieres salir como antes?
- ¿No quieres hablar como antes con nadie?
- ¿Quizá no te apetece contar cosas como antes?
- ¿Sabes que no puedes hacer nada para escapar o defenderte y ya te quedas sin decir nada?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué te apetecería gritar si pudieras hacerlo muy fuerte?
- ¿A quién?
- ¿Contra quién?
- ¿A favor de quién?
- ...

Indicador: 4.2 Resocialización forzada

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Te pedía que le esperaras en sitios especiales y a solas?
- ¿Te pedía que no estuvieras con nadie de tus amigas o amigos para estar con él?
- ¿Te pedía que distrajeras a tus hermanos o a tus padres para estar con él?
- ¿Te buscaba cuando menos te lo esperabas y te lo encontrabas en diferentes sitios?
- ¿Te llevó a sitios en los que no iba a entrar nadie?
- ¿Buscaba horarios en los que no iba a estar nadie?
- ¿Sabías que él sabía dónde estabas y qué pensabas?
- ¿Al principio era más amable pero luego era peor porque se enfadaba a veces?
- ¿Se enfadaba si tú no querías hacer nada con él?
- ¿Te decía que la culpa era tuya si las cosas iban mal?
- ¿Te decía que en realidad a ti te gustaba lo que te hacía?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿No puedes ir a sitios que te recuerdan lo mal que lo pasaste?
- ¿Crees ahora que él cuidaba de ti?
- ¿Tenías que hacerle caso porque te lo habían dicho?
- ¿Tenía dinero y en casa era muy importante para todos?
- ¿Todo el mundo le quería porque daba buenos consejos o por alguna otra razón?
- ¿Te puedes sentir culpable porque ya no está y la familia sin él se ha roto?
- ¿Cuándo estás con tu familia o amigos puede que pienses a veces que necesitas estar con él? ¿y te sientes mal por ello?
- ¿Le imaginas sin querer en muchos sitios aún?
- ¿Quizás evitas sitios porque te recuerdan a él?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué nombre le pondrías a lo que viviste?
- ¿Un nombre para sacar la rabia?
- ¿Un nombre para sacar la pena?
- ¿Un nombre para sacar la tristeza?
- ¿Un nombre para reír a carcajadas?
- ...

Indicador: 4.3 Relaciones sociales con iguales

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Tienes amigos?
- ¿Cuántos tienes?
- ¿Confías en alguien en especial?
- ¿Tienes confianza especial con alguno(s)?
- ¿Te gustaría tener más amigos?
- ¿Tus amigas te comprenden y te entienden?
- ¿Tú eres la mejor amiga de alguien?
- ¿Te suelen decir que eres muy buena amiga?
- ¿Si les preguntase a tus amigas cómo eres, qué me dirían de ti?
- ¿Sueles pelearte con la gente porque no te entienden?
- ¿Tienes que gritar o chillar para defenderte?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Desde lo que pasó ¿tienes menos amigos?
- ¿Has dejado de confiar en alguien en especial?
- ¿Tienes menos confianza con alguno(s)?
- ¿Has perdido amigos?
- ¿Tus amigas no te comprenden ni te entienden?

- ¿Tú ya no eres la mejor amiga de alguien?
- ¿Ya no te suelen decir que eres muy buena amiga?
- Si les preguntase a tus amigas cómo eres, me dirían lo mismo que antes de ti?
- ¿Sueles pelearte más que antes con la gente porque no te entienden?
- ¿Tienes que gritar o chillar más que antes para defenderte?
- ¿Juegas mucho menos con tus amigas?
- ¿Te ríes mucho menos con tus amigos?
- ¿Te peleas mucho más con tus amigos?
- ¿Disfrutas menos con tus amigos?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- Si pudieses elegir a tus amigas ¿cómo serían?
- Y si pudieses confiar en ellas ¿qué les dirías?
- Y si pudieses cambiar de amigas ¿cómo lo harías?
- Quizá ahora si imaginases que eres más fuerte ¿dónde te gustaría encontrar amigas?
- ¿Quizá podamos apoyarte en esto?
- ...

Indicador: 4.4 Existencia de aislamiento social

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Juegas mucho con tus amigas?
- ¿Te ríes mucho con tus amigos?
- ¿Te peleas mucho con tus amigos?
- ¿Disfrutas con tus amigos?
- ¿Te gusta salir de casa?
- ¿No te gusta estar con amigos porque se meten y critican siempre?
- ¿No te gusta estar con amigas porque no se puede confiar en ellas y lo cuentan todo?
- ¿Prefieres estar en casa sola con tus cosas sin que nadie te moleste?

- ¿No sueles confiar en nadie?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Te gusta menos de salir de casa?
- ¿No te gusta estar con amigos porque se meten y critican más que antes?
- ¿Preferes estar ahora más en casa sola con tus cosas sin que nadie te moleste?
- ¿No puedes confiar en nadie?
- ¿Ya no te gusta salir de casa?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué tendría que pasarte a ti para que tú quisieras salir de casa?
- ¿Qué tendría que pasarle a algún ser querido para que tú quisieras salir más de casa?
- ¿Qué actividad sería la que siempre has soñado hacer y que nunca intentaste?
- ¿Quizá podríamos ayudarte en esto?
- ...

Indicador: 4.5 Autonomía/dependencia

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Vas y vienes sola a tus actividades?
- ¿Siempre vas acompañada a tus actividades?
- ¿Acabas de empezar a salir sola sin que te acompañen los mayores?
- ¿Si quieres, siempre tienes con quién ir?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Ya no puedes ir y venir sola a tus actividades?
- ¿Ahora siempre vas acompañada a tus actividades?

- ¿Acababas de empezar a salir sola sin que te acompañaran los mayores y ha retrocedido todo otra vez?
- ¿Ahora te cuesta más hacer amigas?
- Cuando hablas o juegas ahora, ¿te miran raro o se ríen de ti?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué necesitarías que pasara para que tú te sintieras segura al salir de casa?
- ¿Qué crees que tendría que pasar para que tus padres te dejaran hacer las cosas que necesitas hacer sin su vigilancia?
- ¿Qué crees que podríamos hacer para ayudarte con ellos en esto?
- ¿Qué crees que tendría que pasar para que te sintieras más segura?
- ¿Que podríamos hacer para ayudarte en esto?
- ...

Indicador: 4.6 Cambio de conducta sexual

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Quizá has comenzado a tener contactos con tu cuerpo de un modo distinto y que puede que te desagrade?
- ¿Quizá puede ser al revés, y necesitas contactos físicos contigo o con otros más frecuentemente y no te quedas tranquila a pesar de ello?
- ¿Quizá te han llamado más la atención por acercarte corporalmente a alguien?
- ¿Quizá has notado de repente que haces algo corporalmente con los demás que alguien rechaza o ve raro?...
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Ya no te gustan los chicos nada? ¿Te dan asco? ¿Y antes?
- ¿No soportas que te toquen? ¿Y antes?
- ¿Sales con chicos solo para quedar pero no puedes evitar tener sexo aunque en el fondo no quieres? ¿Y antes?
- ¿Ahora te da asco el sexo y no quieres imaginarlo con nadie nunca? ¿Y antes?

- ¿Quizá ahora te apetece tener sexo con frecuencia y te pones nerviosa porque no puedes concentrarte? ¿Y antes?
- ¿Puede que te sientas sucia por eso y no se lo cuentas a nadie? ¿Y antes?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Qué tendría que tener una persona o un lugar para que pudieras hablar de sexo sin miedo a sentirte juzgada o avergonzada?
- ¿Y para que te ayudara a sentirte mejor en este aspecto, si es que lo necesitas?
- ¿Habría alguien que tuviera eso que necesitas cerca?
- ¿Dónde lo podrías encontrar?
- ¿Dónde podríamos buscar para encontrarlo?
- ...

Indicador: 4.7 Inclusión/Exclusión social

Diagnóstico de credibilidad

- ¿No podías salir porque no te dejaba él?
- ¿No podías salir porque tenías que estar con él?
- ¿Te cuesta hacer amigas?
- ¿Cuando hablas o juegas te miran raro o se ríen de ti?
- ¿En casa tenéis dinero para comprar las cosas necesarias?
- ¿En casa tenéis dinero para más que lo necesario?
- ¿Tenéis vivienda?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Yo no podía salir porque no me dejaba él.
- Yo no podía salir porque tenía que estar con él.
- ¿Desde lo que pasó, han disminuido los ingresos y no hay dinero en casa para lo necesario?

- ¿En casa ya no tenemos dinero para más de lo necesario porque pagan un tratamiento después de lo ocurrido?
- ¿Habéis perdido la vivienda por pérdida de ingresos, o porque era de él, o porque habéis tenido que salir a un piso protegido?
- ¿Necesitáis más dinero para clases particulares o extraescolares después de lo ocurrido?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Te gustaría que tratásemos de buscar el modo de que te encuentres mejor con tus amigos y amigas? ¿Podrías darnos tus ideas al respecto?
- ¿Qué tendría que pasar para que te sintieras bien con tus amigos?
- ¿Quizás no tienes amistades o las perdiste y te gustaría tenerlas o recuperarlas? ¿Qué ideas u opiniones tienes para que esto cambie? ¿Te apetece que te acompañemos en ello?
- ¿Si quisieras decir a los adultos qué ideas o cosas o juicios han de cambiar para mejorar la vida de todos, cómo te gustaría hacerlo?
- ¿Qué harías o dirías?
- ¿Te apetece que probemos alguna sola de las ideas y se lo comuniquemos a tu familia, a algún profesional...?

Indicador: 4.8 Participación en actividades de ocio, extraescolares y deportes

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Vas con tus amigas? ¿Al parque, monte, calle, disco, bares, ...?
- ¿Te gusta bailar, leer, música, escribir?
- ¿Qué es lo que más te relaja? ¿Y divierte?
- ¿Vas a la piscina, a música, coro, teatro, poesía, dibujo, ...?
- ¿Haces idiomas y te va bien, te gusta?
- ¿Haces deportes y te va bien, te gusta?
- En todas estas actividades, ¿tienes a tus amigos?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Después de lo que pasó o como consecuencia, ¿ya no vas con tus amigas al parque, monte, calle, disco, bares, ...?

- ¿Ya no bailas, lees, escuchas música, escribes?
- ¿Ya no vas a la piscina, a música, coro, teatro, poesía dibujo,...?
- ¿Ya no haces idiomas? ¿Ya no te va bien? ¿Ya no te gusta?
- ¿Ya no haces deportes? ¿Ya no te va bien? ¿Ya no te gusta?
- En todas estas actividades, ¿has perdido a tus amigos?
- ¿Ahora quizás les ves menos?
- ¿Les ves pero hablas menos con ellos?
- ¿Hablas con ellos pero has perdido confianza, o quizá ellos en ti?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿En qué actividad te sentirías ahora cómoda? Imagina una cualquiera.
- ¿Qué es lo que te pone contenta desde siempre?
- ¿Qué es lo que has hecho siempre para estar mejor?
- ¿Escribir, dibujar, música?
- ¿De todo esto, ¿qué es lo que sigue funcionándote?
- ¿Y si encontramos el modo de que esto siga ayudándote?
- ...

Indicador: 4.9 Participación en asociaciones culturales, religiosas

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Vas a la Iglesia, mezquita?
- ¿Crees en Dios, Ala,... que te protege?
- ¿Es importante para ti confiar en Dios, Ala...?
- ¿Te hace sentir bien, segura, querida?
- ¿Te da confianza en el mundo?
- ¿Vas a la asociación del barrio, club de tiempo libre,...?
- ¿Vas a algún grupo fuera de clase?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Después de lo que pasó o como consecuencia, ¿ya no vas a la Iglesia, mezquita, ...?
- ¿Ya no crees en Dios, Ala... que te protege?
- Aunque es importante para ti, ¿ya no puedes confiar en Dios, Ala, ...? ¿Ya no te hace sentir bien, segura, querida?
- ¿Ya no te da confianza en el mundo?
- ¿Ya no vas a la asociación del barrio, club de tiempo libre, ...?
- ¿Ya no vas a algún grupo fuera de clase?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Podrías imaginar un Dios que no te ama, que no perdona?
- ¿Quizá estás enfadada con Él?
- ¿Necesitas hablar de esto?
- ¿Crees que podemos ayudarte a buscar a alguien con quien puedas hablar de esto?
- ¿Te gustaría participar en alguna actividad, grupo en la que pudieras opinar sobre tus ideas de mejora del mundo, o sobre cómo evitar que las personas lo pasen mal? ¿Alguna idea al respecto, aunque creas que no existe podríamos imaginarlo? ¿Cómo sería?

Indicador: 4.10 Acceso a redes formales

Diagnóstico de credibilidad

- Si tuvieses un problema y no pudieras contar con tu familia o adultos, ¿sabrías dónde acudir?
- ¿Sabes para qué sirve una trabajadora social?
- ¿Sabes dónde encontrarla?
- ¿Conoces los teléfonos de ayuda a menores?
- ¿Y a mayores?
- ¿Sabrías ir a un médico si lo necesitaras?
- ¿Quizá sabrías ir a alguna asociación de ayuda que conozcas?

- ¿Te atreverías a ir o llamar si lo necesitaras?
- ¿Te dejarían ir o se enfadarían contigo?
- ¿Crees que si acudes pueden meterse en tu familia y en vez de ayudar, empeorar las cosas?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿No has podido acudir a pedir ayuda fuera de casa?
- ¿Te lo han impedido y has sufrido mucho por ello?
- ¿No has podido ir al médico cuando lo necesitabas?
- ¿Has tenido miedo de que se enteraran los profesionales y pensabas que iba a ser peor?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Sabrías qué hacer y dónde acudir ahora?
- Repasamos con el sistema familiar de apoyo, informamos y orientamos.
- ...

Indicador: 4.11 Utilización de redes formales

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Has acudido alguna vez a la trabajadora social de algún lugar?
- ¿Sabes para qué sirve?
- ¿A algún psicólogo/a?
- ¿A educadores en casa, o quizá en el centro cívico?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Te han impedido acudir o hablar con ellos?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- Sé que no va a volver a ocurrir, pero si pudieses imaginar la situación, ¿qué vas a hacer distinto?
- Repasamos con el sistema social de apoyo, informamos y orientamos.
- ...

Dimensión: 5. Sistema Cultural

Indicador: 5.1 Sistema de creencias sobre abuso sexual

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Sabes lo que es el sexo?
- ¿Habláis de ello en casa?
- ¿Tienes alguna idea de si el sexo es bueno o malo?
- ¿Sabes qué significa la palabra violar?
- ¿Sabes que significa la palabra abusar? ¿Y qué es para ti?
- ¿Has oído en casa hablar de algún caso así?
- ¿Te han explicado qué es?
- ¿Crees que es algo de lo que no se puede recuperar una o la familia?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿En casa piensan que lo que pasó es un pecado y que has perdido valor por ello?
- ¿Quizá eres tú la que lo piensa?
- ¿Te sientes menos valiosa por lo ocurrido?
- ¿En casa te ven menos valiosa por lo ocurrido?
- ¿Crees que ya no te puedes casar o tener pareja por lo que van a pensar de ti?
- ¿Sientes vergüenza y sientes que los demás te van a mirar mal después de esto?
- ¿El abuso no lo puede reparar nada? ¿Nadie?
- ¿El abuso lo invade todo? ¿No te puedes librar de él?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- Podríamos dibujar, escribir, poner música, es decir, externalizar la vergüenza para plantearla como algo a superar juntos dentro de la familia.
- ...

Indicador: 5.2 Narrativa sobre el abuso y atribución de significados

Diagnóstico de credibilidad

- La relación que tienes con él ¿crees que te ha ayudado en algo?
- ¿Quizá opinas lo contrario, que no te ha ayudado en nada?
- ¿Quizá piensas que te perjudica?
- ¿O qué lo que dicen los demás sobre ello está equivocado?
- ¿Qué dirías de esa relación en estos momentos?
- ¿Quizá te sientes confusa con esto?
- ¿Quizá piensas que te lo mereces por haber hecho algo mal en el pasado? ¿Quizá por no haber hecho caso a alguien de tu familia?
- ¿Quizá la familia piensa que tú te portas mal y que no sabes hacer bien las cosas cuando se trata de decir que no?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Piensas que la culpa es tuya por lo que ha pasado?
- ¿Qué pudiste evitarlo y no lo hiciste?
- ¿Quizá que fue por algo que tú provocaste o hiciste?
- ¿Que fuiste más amable de la cuenta?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿De qué manera prefieres que nombremos lo que ha ocurrido?
- Puedes ponerle el nombre que quieras, ¿cuál sería?
- ¿Me das permiso para llamarlo así yo también?
- ¿Quizá podamos entender si de esto hemos aprendido algo?

- Y si buscaras algo que aprendiste de esto, ¿qué sería?
- ¿Qué es lo que no vas a repetir en situación de peligro?
- ¿Qué harías distinto?
- ¿Quieres que te recuerde lo que he ido encontrando que hace que tú seas más fuerte y valiente?
- ¿Lo que hiciste perfecto? ¿Lo que haces perfecto? ¿Cuál es el poder que veo en ti? ¿Y el que ven tus padres y amigos en ti?
- ¿Qué crees que puede ayudarte en un futuro en otras situaciones?
- ¿Buscamos a alguien experto/a para seguir trabajando esto para ti, quizá para tu familia?
- ...

Indicador: 5.3 Atribuciones culturales al abuso sexual

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Crees que es algo que luego no se puede reparar?
- ¿Has visto las caras de los mayores cuando hablan de sexo?
- ¿Son caras de susto, vergüenza, miedo?
- ¿Piensas que un abusador no puede querer a su víctima?
- ¿Piensas que para abusar de alguien se ha de utilizar la agresión física?
- ¿Piensas que un abusador es una persona de confianza o no?
- ¿Crees que suele ser alguien de fuera de la familia?
- ¿Crees que una se debe dar cuenta de que quieren abusar de ella?
- ¿Crees que un abusador no se muestra amable y que no tiene confianza con la víctima o su familia?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- Después de esto ¿no vas a tener tantas oportunidades de encontrar pareja?
- Después de esto ¿te están rechazando, hablando mal de ti?
- Después de esto, ¿han perdido la confianza en ti dentro de la comunidad o familia?
- ¿Lo que te ha ocurrido no se puede reparar?
- ¿Lo que te ha ocurrido cambia todas tus relaciones actuales para siempre?

- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- Explicamos qué es un abuso sexual.
- Trabajamos con la familia su significado y el lugar que ocupa eso dentro del hogar.
- Colocamos en el centro a la víctima como alguien valioso, connotamos positivamente a la misma y subrayamos sus competencias.
- Subrayamos su capacidad de salida.
- Trabajamos los vínculos y apoyos interpersonales.
- Resignificamos el abuso desde estas nuevas competencias. tanto de la víctima como de cada uno de los miembros de la unidad familiar.
- ...

Indicador: 5.4 Discurso cultural culpabilizador

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Para ti qué sería una agresión física? ¿Lo más leve? ¿Y lo más grave?
- ¿Has oído en casa que hablaban de algún caso de abuso sexual en la familia? ¿Y cerca, quizá en el barrio, ciudad, pueblo?
- ¿Y de violación?
- ¿Qué se comentaba sobre ello?
- ¿Se daban indicaciones de qué hacer? ¿Quizá decían que la chica fue responsable por ir donde no debía, por provocar, por no hacer caso a sus padres, por enamorarse de quien no debía, por no defenderse?
- Si pasaba eso y se denunciaba o se enteraban las autoridades, ¿que se solía hacer? ¿Qué crees que suele ocurrir? ¿Crees que hay protección, que se puede denunciar?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Crees que te agredieron por tu culpa?
- ¿Alguien te ha culpado de ello?
- ¿Crees que ya no te van a querer por ello?
- ¿Ya no se fían de ti y piensan que eres “fácil” con los hombres?

- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- Trabajamos con el sistema de apoyo familiar sobre discursos, emociones, afectos y relaciones entre ellos. Se ha de construir un relato alternativo sostenido en los vínculos sanos. Si no los encontramos dentro de la familia, buscaríamos fuera recursos de grupos de auto ayuda con profesionales especializados.
- El trabajo sería conseguir el acuerdo de la familia y la víctima para ello.

Indicador: 5.5 Cultura patriarcal

Diagnóstico de credibilidad

- ¿Crees que la denuncia no servía para nada?
- ¿Crees que es mejor para todos que se resuelva dentro de la familia?
- ¿Quizá piensas que siempre que no se dice que no, tiene la culpa la chica de que le agredan sexualmente?
- ¿Piensas que abusan o violan porque las chicas provocan a los chicos?
- ¿Piensas que el castigo por violación o abuso es muy fuerte?
- ¿Has oído hablar en casa de que se merecía alguien el abuso sufrido?
- ¿Has oído hablar en casa de que las chicas provocan y a veces por eso les pasa eso?
- ¿Has oído hablar de que los hombres son distintos y necesitan más sexo que las mujeres?
- ¿Crees que los chicos se defienden mejor de un abuso?
- ¿Crees que se puede evitar el abuso si eres más fuerte físicamente?
- ¿Crees que es peor ser abusada siendo una chica que un chico?
- ¿Por ser abusada crees que van a pensar que ella es una chica “fácil”...?
- ¿Van a pensar que ha perdido su valor como mujer?
- ¿Van a pensar qué los chicos o novios futuros la van a rechazar por algo de eso?
- ¿En casa, su padre o hermanos ya la van a ver distinta? ¿Más débil? ¿Más sucia? ¿Marcada o más pobrecita?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Te dicen o crees que tu valía como mujer en un futuro ha sido lastimada?
- ¿Nadie te mira igual, considera que has perdido tu dignidad?
- ¿Te dicen o consideran que algo has hecho para provocar al abusador?
- ¿Has perdido autoridad con tus hermanas, o madre, o padre?
- ¿Te dicen o crees que tu virginidad era tan importante que ahora ya no vales nada?
- ¿Te dicen o crees que no vas a ser buena madre o ni tan siquiera una buena mujer para tu pareja?
- ¿Te dicen o crees que no vas a saber complacer a un hombre?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- Propuesta de trabajo socio-educativo con la víctima y su familia fuera del contexto forense.
- ...

Indicador: 5.6 Estigmatización social

Diagnóstico de credibilidad

- ¿En casa, su padre o hermanos ya la van a ver distinta? ¿Más débil? ¿Más sucia? ¿Marcada o más pobrecita?
- ¿Crees que es peor ser abusada siendo una chica que un chico?
- ¿Por ser abusada crees van a pensar que ella es una chica “fácil”...?
- ¿Van a pensar que ha perdido su valor como mujer?
- ¿Qué los chicos o novios futuros la van a rechazar por algo de eso?
- ...

Diagnóstico de secuelas sociales/vulnerabilidad social

- ¿Has oído comentarios, rumores despectivos, insultos en casa, colegio, amigas/os sobre ti y lo que te ha pasado? ¿Te comentan, dicen o señalan de algún modo que tú tuviste la culpa?
- ¿En alguno de estos lugares, ya sabes que piensan que un abuso es algo horrible que te hace perder para siempre tu buena imagen? ¿Te lo dicen de algún modo, a través de comentarios, gestos?

- ¿Crees que has perdido oportunidades de estudios, trabajos futuros, bienes, porque te culpan a ti por lo ocurrido?
- ¿En alguno de estos sitios consideran que ya no vas a tener la oportunidad de elegir pareja, formar una familia, que se casen contigo?
- ¿Te pueden buscar marido, o pareja, porque piensan que supones una carga o problema sin oportunidades de futuro en familia?
- ¿Se burlan de ti, te miran raro, hacen bromas sobre ti en las redes sociales, en el colegio, acerca de lo que te ha pasado?
- ¿Has dejado de acudir a actividades, has perdido ocio, amigos,... porque te sientes señalada o te señalan por lo ocurrido?
- ...

Tratamiento social – Resiliencia

- ¿Conoces la posición de diferentes culturas sobre las mujeres víctimas de abuso sexual?
- ¿Qué dicen de ellas, cómo ha ido cambiando con el tiempo, cómo hay diferentes posiciones?
- ¿Has imaginado qué mensaje transmitirías, dirías, escribirías, contarías, como si fuera una historia, cuento, relato, canción, para ti y/o para otras niñas, para quien tú quieras, sobre estas experiencias?
- ...

