

Entrevista a la **Dra. Noemí Pereda** Doctora en Psicología Clínica y de Salud.

por Almer Villajos.



Doctora en Psicología Clínica y de la Salud, Profesora Titular de Victimología, investigadora ICREA Academia 2016 y directora del Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA) de la Universitat de Barcelona.

1. Para empezar ¿qué es la victimología del desarrollo?

La victimología del desarrollo es el marco de estudio de la violencia contra la infancia y la adolescencia. Aplicar teorías explicativas que derivan de la violencia entre adultos, como la teoría de género, son una forma de adultocentrismo que no permite dar respuesta a la complejidad, particularidades y características propias de la violencia contra la infancia y la adolescencia. Los niños y las niñas son el colectivo de edad más victimizado de nuestra sociedad y los efectos de la violencia en el desarrollo son mucho más graves que si ésta acontece en la edad adulta. Así, en el año 2007 David Finkelhor, catedrático de sociología y director del Crimes against Children Research Center de la University of New Hampshire en los Estados Unidos, publica un trabajo que recoge los hallazgos sobre violencia contra la infancia y la adolescencia en todo el mundo y crea un marco teórico explicativo que denomina developmental victimology o victimología del desarrollo. Todo profesional que quiera trabajar con víctimas menores de edad debe conocer en profundidad este marco teórico que tiene como centro al niño, niña o adolescente, independientemente de su género o del género de su victimario.

2. ¿Cuáles son las consecuencias psicopatológicas de la victimización infantil? y ¿cómo podemos prevenirlas?

La victimización en la infancia y la adolescencia es una experiencia vital, como hay tantas otras, cuya vivencia interactúa con los factores de riesgo y protección previos que tenga ese niño o niña. Así, no puede establecerse un conjunto de síntomas definitorio que permita detectar a un niño o niña que ha sido victimizado. Encontraremos desde síntomas internalizantes, como ansiedad y depresión, a sintomatología externalizante, como conducta disruptiva y agresiva. Si la victimización ha perdurado durante un largo período de tiempo, característico en formas de victimización graves como aquellas causadas por los padres o cuidadores principales o la victimización sexual, se produce un desajuste en la regulación emocional y conductual del niño o niña, debido a una

hiperactivación del sistema de afrontamiento al estrés. Los estudios neurobiológicos sobre las consecuencias de la violencia en la infancia nos muestran afectaciones en áreas como el sistema límbico, lóbulo frontal, hipocampo. Así, es posible que el niño o niña presente síntomas de malestar que se corresponden con múltiples diagnósticos. El problema es que no existe una formación en victimología, en estudios universitarios tan importantes como psicología o medicina, que permita a un profesional de la salud saber que ese niño o niña no presenta ese cúmulo de diagnósticos, sino que los síntomas que muestra son indicadores de un trauma complejo. El trauma complejo fue definido por la psiquiatra de la Harvard University, Judith Herman, en 1992, como la vivencia de una experiencia de violencia durante un período prolongado, que rompe la integridad del yo y se manifiesta en múltiples síntomas de desajuste. Conocer bien esta realidad ayudaría a crear planes de intervención más efectivos para las víctimas de la violencia en la infancia.

3. Podemos afirmar que, en la infancia, se está más expuesto a una polivictimización, o es un proceso que puede darse en cualquier etapa ¿qué opina?

La polivictimización es definida por David Finkelhor en el año 2005 como la vivencia durante la infancia de múltiples experiencias de victimización distintas, en diferentes episodios. Esta multiplicidad de experiencias de violencia sitúa al niño o niña en un alto riesgo de desajuste emocional y daña tres esferas fundamentales para un correcto desarrollo como son la confianza en sí mismo, en los demás y en el futuro. Así, para algunos niños y niñas la victimización en la infancia no es un suceso puntual, sino que constituye una condición vital crónica. Si bien un adulto también puede vivir múltiples experiencias de violencia, el efecto que tendrán en su vida jamás podrá compararse al riesgo que supone para el desarrollo de un niño o niña. El adulto dispone de unos recursos personales y sociales que el niño o niña aun no tiene y esto le permite poder hacer frente a la violencia con estrategias más adaptativas y más posibilidades de acceder a apoyo y ayuda si los necesita.

4. Nos puede explicar en ¿qué consiste el Modelo Barnahus? ¿Se puede implementar en nuestro país?

El Modelo Barnahus deriva de los denominados Children's Advocacy Centers y que son centros que surgen originariamente en los Estados Unidos en los años 80 como recurso para atender, desde una unidad centralizada, a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y maltrato.

Su objetivo principal es reducir la victimización secundaria de las víctimas y sus familias mediante un equipo de profesionales especializados y coordinados, que se encuentran en un mismo espacio, pensado para los niños y las niñas. Teniendo todos los recursos bajo el mismo techo, se evita que el menor tenga que revivir el abuso sexual a través de múltiples declaraciones y, a su vez, se ofrece un entorno amigable y respetuoso con sus necesidades.

En estos centros se lleva a cabo la exploración forense, se asesora a las familias sobre los pasos a seguir, y se planifican posibles intervenciones clínicas, si el niño o la niña las requiere para recuperarse.

Múltiples estudios han demostrado su efectividad para prevenir la victimización secundaria, así como la satisfacción de los niños y las niñas que son atendidos en estos centros, en lugar de seguir el proceso judicial tradicional.

Teniendo en cuenta la viabilidad y el impacto positivo de estos centros, durante los últimos años se han extendido prácticamente por toda Europa y, desde el año 2020, se dispone de un centro piloto en Tarragona (Catalunya). Actualmente, desde el GReVIA y junto a Save the Children estamos trabajando en la implementación de este modelo en otras CCAA como Cantabria. A su vez, coordinamos el proyecto europeo STEPS-Step by step standing up a Barnahus in Catalonia (https://www.ub.edu/steps_barnahus-project/index_es.html), que tiene como finalidad formar a los profesionales que van a trabajar en estos centros en modelos de entrevista, exploración médica e intervención clínica basados en la evidencia, ya que una formación actualizada y de calidad es una parte fundamental de la correcta aplicación del modelo.

5. La mayoría de las víctimas de abusos sexuales, sufrieron el maltrato en la infancia; ¿qué explicación nos puede dar que su revelación y denuncia se produzca en la edad adulta? ¿Cuál es su opinión sobre la reciente ley orgánica de protección de la infancia y la adolescencia?

Las víctimas revelan lo sucedido cuando pueden, no cuando la sociedad cree que deberían hacerlo. Es importante tener esto claro porque muchas veces se les exige algo que no es posible. Un niño o niña víctima de violencia y abusos sexuales en la infancia, generalmente por parte de una persona cercana con quien le une una relación de afecto, no puede identificar lo que está viviendo como una experiencia de victimización, no sabe que no les pasa a todos los niños y niñas, no entiende que se trata de un delito, desconoce que tiene unos derechos, etc. Así, pedir que un niño o niña revele a alguien lo sucedido, cuando vive en un entorno en el que este hecho forma parte de su normalidad, es no conocer la realidad de la violencia contra la infancia. Además, plateémonos, ¿a quién le cuenta lo que está viviendo si aquellos de los que depende son los que le están dañando? ¿cómo puede superar el miedo, la pena, la culpa, y tener la fuerza para acusar al victimario? ¿quién va a escucharlo si la mayoría de las profesionales carecen de formación en este tema y no saben identificar las señales de riesgo?

Por otro lado, muchas veces este niño o niña, para poder seguir con su vida (ir a la escuela, estudiar, tener amigos), disocia los hechos que está viviendo de las emociones que estos le causan, así que puede presentar una amnesia disociativa que le impide recordar, tiempo después, lo que vivió, porque hacerlo supondría sentir ese dolor que lleva encapsulado durante años y la disociación lo está protegiendo de éste.

En síntesis, se requiere de un proceso de maduración y reflexión personal que no se puede conseguir hasta que este niño o niña ha salido de su casa, tiene una vida autónoma, otras relaciones personales, y es capaz de hacer frente a su infancia y a lo que le ocurrió.

6. La exposición indirecta sobre actos violentos es muy común entre los niños, las niñas y adolescentes que han sufrido violencia ¿qué estrategias deberíamos emprender para ayudar a “hablar”? o ¿es mejor “callar” para no revivir el trauma?

Prevenir la violencia y detectarla de forma precoz son dos objetivos que debemos tener como sociedad y ante los que debemos usar todos aquellos recursos disponibles para ello. Así, en primer lugar, hay que educar a los niños y niñas sobre sus derechos, la pertenencia de su cuerpo e intimidad, no forzarlos a mostrar afecto si no lo sienten en ese momento o con esa persona, mantener una comunicación fluida en casa que les permita hablar de aquello que les molesta o incomoda. Esta es la base de la prevención y fomenta que el niño o niña pueda detectar situaciones de riesgo y comunicarlas a un adulto cuidador. Ahora bien, no obviemos la responsabilidad que tienen los propios adultos en la protección de la infancia. Es fundamental que la universidad asuma su responsabilidad en este tema, más allá de cursos propios de especialización, e incluya en los grados más vinculados a la protección de la infancia, como aquellos del ámbito de la educación y la salud, asignaturas que permitan a los profesionales tener una formación de base para detectar los principales indicadores de riesgo, saber cómo intervenir con el niño o niña y su familia, los pasos a seguir tras la detección de un caso de violencia, etc. Sólo así podremos realmente prevenir la violencia contra la infancia. El bienestar de los niños y las niñas es nuestra responsabilidad como adultos y no debemos olvidarlo.

7. Es evidente que la prioridad son las víctimas, pero ¿qué hacemos con los agresores? Solo las medidas judiciales, o ¿se puede hacer algo más?

Mi contexto de trabajo son las víctimas y abogo por una especialización en este ámbito, ya que han sido las grandes olvidadas, e incluso lo siguen siendo en muchos sentidos, tanto respecto a sus derechos como, sobre todo, a sus necesidades. Los expertos en victimarios pueden responder con mayor conocimiento a esta pregunta, pero lo que es obvio es que la sanción o castigo no es la opción más efectiva si se quieren cambiar conductas que se encuentran enraizadas en una visión distorsionada sobre la infancia, que se considera una propiedad del adulto, o con menos derechos que éstos. Educación y sensibilización social son clave.

8. Para finalizar, ¿desearía añadir alguna puntualización más?

Uno de los temas que más me ha preocupado durante este último año ha sido cómo la pandemia por COVID19 ha demostrado el adultocentrismo que llevamos denunciando desde hace tiempo. Desde un principio se acusó a los niños y las niñas, incluso por parte de fuentes oficiales, de vectores de contagio y vectores de transmisión, deshumanizando

nizándolos, sin ninguna evidencia que hubiera demostrado que era cierto de lo que se les acusaba. Se les mantuvo confinados en condiciones muchos más estrictas que a los adultos, y por un período de tiempo más largo, incluso cuando la ciencia ya había demostrado que la COVID19 ni es una enfermedad pediátrica ni los niños y las niñas son súpercontagadores. Pero es que, a parte de esto, no se puso en marcha ningún recurso, ninguno, para que pudieran reportar situaciones de malos tratos o violencia dentro de sus hogares, se les aisló de todos aquellos que pudieran detectar una posible situación de riesgo, dejándolos solos en contextos de alto riesgo para la violencia, por las propias condiciones de hacinamiento, tensión, miedo, en las que se encontraban sus familias. A día de hoy se les siguen aplicando medidas más estrictas que a los adultos, como el uso de la mascarilla en su grupo de clase, incluso en el patio exterior. Creo que esto nos muestra, claramente, lo lejos que estamos aun del respeto y la protección a la infancia que tanto predicamos.