

Acción, participación, recuerdos: servicios para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia

Kris Bein, especialista en asistencia técnica para programas rurales

El trauma no es un trastorno, sino una reacción a un tipo de herida. Es una reacción a acontecimientos y situaciones profundamente perjudiciales en el mundo real, y, de hecho, a un mundo en el que las personas resultan heridas de manera recurrente...El trauma es una respuesta física, cognitiva, afectiva y espiritual concreta por parte de individuos y comunidades (Burstow, 2003).

Los síntomas de trauma que surgen de la violencia pasada y la ausencia de un entorno seguro crean obstáculos a los servicios, el tratamiento y la recuperación para los sobrevivientes...Las estrategias que los sobrevivientes desarrollan para la autoprotección, combinadas con los síntomas de estrés postraumático de la hiperexcitación o la evasión, hacen que el ingreso de un sobreviviente a un entorno de servicio parezca plagado de peligro. El trauma no reconocido o no tratado y los síntomas relacionados interfieren con la búsqueda de ayuda [y] obstaculizan la interacción (Elliott, Bjelajac, Fallot, Markoff y Reed, 2005).

Para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, el mundo puede lucir como una serie de puertas cerradas. ¿En quién puedes confiar? ¿Cómo se pueden encontrar las palabras para hablar de lo sucedido? El abuso sexual en la infancia es complejo y puede afectar a los sobrevivientes de diferentes maneras en distintas áreas a lo largo de los años: confianza, seguridad, poder, salud física, bienestar emocional y espiritual, y relaciones sociales. Demasiados sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia sufren en silencio, descuido y aislamiento. Los centros de crisis por violación son revolucionarios por ayudar a los sobrevivientes de violencia a exponer su verdad, actuar con poder e interactuar con el mundo. Para diseñar y prestar servicios ante la agresión sexual eficaces y con alto nivel de respuesta, es importante comprender el impacto variado y complejo de la violencia sexual. Este trabajo considerará las prácticas de los centros de crisis por violación y las coaliciones al actuar, recordar e interactuar con los sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Se abordará la incidencia y la

dinámica del abuso sexual en la infancia, los servicios basados en el conocimiento del impacto del trauma, y las estrategias en cuanto a la intervención ante la crisis, el asesoramiento, la sanación holística y la intercesoría para los sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia. Estos sobrevivientes creativos, fuertes y resilientes tienen necesidades únicas que se deben atender con respuestas especializadas y plenas de conocimiento.

Este artículo considerará el abuso sexual en la infancia a grandes rasgos, proporcionando una visión general y herramientas para la respuesta en lugar de una exploración en profundidad. En el texto original en inglés, se utilizó el género neutro al mencionar o describir a las personas, con la finalidad de incluir a todos los, las y les sobrevivientes. [Nota de la traductora: en este texto, se utilizará el masculino genérico como inclusivo, de acuerdo con las reglas actuales de la Real Academia Española]. Cada uno de nosotros tiene una imagen predeterminada en mente al imaginar a un adulto sobreviviente de abuso sexual en la infancia. Al leer estos párrafos, trata también de incluir a niños varones y hombres en tu imagen mental, visualiza a una adolescente transgénero, considera también a las personas con discapacidades (para leer más información sobre la convergencia de la opresión y la violencia sexual, consulta Color of Violence: la antología de Incite! (en inglés) o este documento <http://www.sfwar.org/pdf/ManualCompleteCompressed.pdf> [en inglés]). Hazte ciertas preguntas mientras lees. ¿Cómo se manifestaría esta situación de manera diferente para las personas de color? ¿Cómo se manifestaría esta situación para alguien que vive en la pobreza?

Adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia

El abuso sexual de menores, al igual que otras formas de violencia sexual, es el uso del sexo con la finalidad de ejercer poder e infligir daño a otra persona. En el caso del abuso sexual de menores, el objetivo de la violencia sexual es un menor de edad, en la manera en que el concepto de “menor” se defina en una comunidad, sociedad o cultura particular... El abuso sexual de menores puede incluir pornografía infantil, exposición sexual/voyerismo, explotación sexual, contacto genital, penetración, bromas sexuales, prácticas higiénicas invasivas y obsesiones psicológicas y sexuales más ocultas con un menor. El abuso sexual puede ser coaccionado o manipulado por muchos medios, desde la creación de confianza y una “relación cariñosa”, pasando por otorgar materiales que un niño o adolescente desee o necesite, hasta el uso de la fuerza. La gran mayoría del abuso sexual en la infancia ocurre en situaciones en las que el menor confía o depende de la persona que lo abusa (Kershner, et al., 2007).

El abuso sexual en la infancia es demasiado común y abarca todas las líneas de género, etnia y posición socioeconómica. Aproximadamente una de cada cuatro niñas es objeto de abuso sexual antes de los 18 años y uno de cada seis niños varones es objeto de abuso sexual antes de los 18

años (Felitti, et al., 1998). Más de la mitad (54%) de las víctimas mujeres de violación eran menores de 18 años cuando las violaron; 32.4% tenían entre 12 y 17 años; y 21.6% eran menores de 12 años en el momento de la victimización (Thoennes y Tjaden, 2000). Además, los índices de violencia sexual contra niños y jóvenes con discapacidades y jóvenes gays, lesbianas, bisexuales, transexuales y queer/que cuestionan su sexualidad (LGBTQ), especialmente los jóvenes transgénero, son sumamente altos (Elman, 2005; Gentlewarrior, 2009). La mayoría de la violencia sexual en la infancia la comete alguien cercano al sobreviviente, como integrantes de la familia y amigos cercanos. Los estudios demuestran que el 70-80% de la violencia sexual la comete alguien conocido y de confianza para la víctima (Thoennes y Tjaden, 2000; consulta también <http://www.stopitnow.org/faqs> para saber más información sobre por qué los adultos abusan sexualmente a los niños).

Cuando vemos la alta proporción de violencia sexual que se comete contra los niños, entendemos que “si no atendemos a esta población, perdemos la oportunidad de ayudar con al menos el 70% de los casos de agresión sexual” (D’Anniballe, 2010). Hay algunas pruebas de que la violencia sexual en la infancia aumenta el riesgo de violencia sexual y violencia doméstica en la edad adulta (para ver un diálogo completo acerca de los vínculos, consulta Stevens, 2007; Yuan, Koss, & Stone, 2006a; y Felitti et al., 1998), indicando que muchos sobrevivientes que acuden a centros de crisis por violación y programas de violencia doméstica son también sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia. Por lo tanto, es crucial que los intercesores entiendan la dinámica del abuso sexual en la infancia y las implicaciones para los sobrevivientes adultos.

Los índices de abuso sexual son altos, pero el abuso sexual a menudo está oculto. Los agresores se esfuerzan mucho por asegurar el silencio de la víctima y la sociedad no fomenta la divulgación de incidentes ni ninguna conversación sobre abuso sexual. De niños, muchos sobrevivientes no dicen lo que les pasó. Hay innumerables razones para no decir, algunas de las cuales siguen silenciando a los sobrevivientes mucho después de que el abuso haya terminado. Para los niños varones y los hombres, es particularmente difícil contar lo que les pasó. En la edad adulta, los sobrevivientes a menudo encuentran razones para revelar lo sucedido: finalmente es seguro decir algo; otra víctima divulga un incidente y eso da fortaleza al sobreviviente; eventos detonantes como el fallecimiento de alguien conocido, aniversarios o convertirse en padre/madre angustian al sobreviviente; un programa de televisión inspira a un sobreviviente a llamar a la línea directa; o un centro de crisis por violación abre y anuncia servicios para sobrevivientes adultos. Siempre que un sobreviviente esté listo para hablar, debemos estar listos para escuchar y apoyarlos plenamente en la sanación de sus traumas.

Las secuelas de la violencia sexual se manifiestan de manera diferente en cada sobreviviente porque cada persona es única y cada agresión sexual ocurre en circunstancias únicas. Los efectos emocionales, físicos y sociales del abuso sexual en la infancia varían de una persona a otra y

dependen de varios factores. Hay factores pre, peri (que significa “durante el trauma”) y postraumáticos que influyen en el recorrido del sobreviviente hacia la sanación. Algunos factores atenúan el trauma mientras que otros lo exacerbaban (Yuan et al., 2006a). Otros más, como la victimización pasada o concurrente, tienen vínculos impredecibles con el trauma actual. Los factores pre-traumáticos incluyen edad, género, estatus económico, ser parte de una comunidad marginada, y victimización pasada o victimización concurrente. Por ejemplo, a un hombre con discapacidades del desarrollo que fue abusado en la infancia quizá no lo entendían los adultos ni los agresores en su entorno, y solo fue capaz de describir el abuso después, cuando era adulto. Los factores pre-traumáticos de edad, género y ser parte de una comunidad marginada influyeron en sus posibilidades de que lo escucharan, le creyeran y tuviera la oportunidad de sanar. Los factores peritraumáticos incluyen la gravedad y la repetición de la violencia y, lo que es más importante, la relación con el agresor. Por lo menos un estudio ha encontrado que la mayoría del abuso sexual en la infancia ocurre repetidamente (Stevens, 2007). Los factores postraumáticos incluyen cómo los seres queridos y los profesionales responden cuando el sobreviviente revela el abuso; apoyo familiar/social; y temores sobre la divulgación pública del incidente, fractura familiar y represalias (Fribley, 2005). Por ejemplo, a una joven que haya vivido incidentes de incesto a manos de su hermano mayor le afectará el hecho de que el abuso sexual ha sido continuo y perpetrado por un integrante de su familia. Al mismo tiempo, el apoyo de los ancianos de su tribu y la participación en prácticas curativas tradicionales son factores postraumáticos que refuerzan su sanación.

Cada vez más investigaciones en el área de la neurobiología han mejorado nuestra comprensión de los cambios neurológicos y fisiológicos ocasionados por el trauma. Existen pruebas claras de que el trauma cambia la estructura del cerebro y que éste, con amor y apoyo, se puede sanar. En resumen, el trauma conlleva a la fragmentación de las memorias y al descontrol del sistema nervioso autónomo y límbico (dos sistemas importantes en el cerebro que regulan las reacciones ante el miedo y el trauma; para leer una explicación sobre la neurobiología y el trauma, consulta <http://www.legalmomentum.org/assets/pdfs/neurobiology.pdf> [en inglés]). Algunos problemas comunes que enfrentan los sobrevivientes incluyen:

- Trastornos del sueño
- Cambio en el apetito
- Dolor, fatiga, tensión
- Problemas de salud
- Hipervigilancia
- Dificultad para concentrarse
- Culparse a sí mismo, vergüenza
- Miedo generalizado, temores intensos
- Problemas de relaciones
- Pérdida de confianza y del sentido de control
- Problemas de autoestima
- Disociación
- Sensación de desprendimiento o entumecimiento
- Ira o deseo de venganza

- Flashbacks (reviviscencias o recuerdos recurrentes)
- Pérdida de identidad
- Sentirse estigmatizado o marcado
- Autolesión
- Consumo de drogas/alcohol
- Pérdida de creencias importantes
- Depresión/desesperación/desesperanza
- Pensamientos/intentos suicidas

La ocurrencia y gravedad de estos problemas varían según cada sobreviviente. Algunos muestran poca angustia emocional en la infancia o la edad adulta, mientras que otros batallan con problemas emocionales, físicos y sociales durante años. “La diversidad en los resultados puede atribuirse a las características de los actos violentos, las condiciones del entorno, los atributos de los sobrevivientes y la disponibilidad de apoyo y recursos sociales” (Yuan et al., 2006a, pág. 1). Las condiciones del entorno incluyen cuestiones como la opresión, la dinámica familiar y la pobreza. Para algunos, estos factores pueden llevar a la pobreza en la edad adulta, falta de vivienda, dependencia química y diagnóstico de afecciones psiquiátricas. Cualquiera que sea la lucha que tengan los sobrevivientes, sabemos que tienen fortalezas en igual medida. El trabajo de los centros de crisis por violación es ayudar a los sobrevivientes a encontrar y capitalizar esas fortalezas.

Participación: servicios basados en el conocimiento del impacto del trauma

"Se considera que los sistemas de servicios humanos operan con conciencia del trauma al incorporar exhaustivamente, en todos los aspectos de la prestación de servicios, la comprensión de la prevalencia y el impacto del trauma, además de los caminos complejos hacia la sanación y recuperación" (Fallot & Harris, 2009).

La prestación de servicios con conciencia del trauma es una aplicación de los conocimientos sobre el trauma a todo un sistema o agencia. Esta estrategia puede funcionar en cualquier sistema o agencia, a diferencia de los servicios específicos al trauma, que “abordan directamente el trauma y su impacto y facilitan la recuperación del trauma” en los sobrevivientes (Fallot & Harris, 2009). El campo antiviolencia ha estado prestando servicios con conciencia del trauma y abogando a favor de estos en otros sistemas desde el comienzo de nuestro trabajo.

Recientemente, los profesionales en salud mental y el tratamiento de la drogadicción examinaron el trabajo contra la violencia, con nuestro enfoque en el empoderamiento, la creencia y la elección, y derivaron algunos principios para aplicar a su trabajo de nuevas maneras y con una nueva forma de hablar. Aunque los elementos del servicio con conciencia del trauma serán muy conocidos para la mayoría de los lectores, es útil desmontar y analizar el modelo para dar una nueva perspectiva y nuevas palabras a nuestro trabajo.

El objetivo de un sistema con conciencia del trauma, ya sea un centro de crisis por violación, un programa ante la violencia doméstica, un hospital, un refugio para personas sin hogar o un centro de tratamiento de drogadicción, es infundir los elementos de la atención con conciencia del trauma en cada contacto, espacio, actividad y relación en la agencia (Fallot & Harris, 2009; Elliot, et al., 2005). La sanación del trauma es la meta primordial y solo se puede lograr al brindar apoyo integral a la persona. Por ejemplo, los programas de tratamiento de drogadicción con conciencia del trauma saben que un sobreviviente de trauma tiene una oportunidad mucho mejor de mantener la sobriedad si se aborda y brinda sanación al trauma. Los intercesores de víctimas de violación que tienen conciencia del trauma no abrazan a los sobrevivientes sin invitación porque saben que, para un sobreviviente de violación, un abrazo puede ser algo amenazante en vez de reconfortante. Los administradores con conciencia del trauma saben que los trabajadores empoderados y respetados son capaces de empoderar a los sobrevivientes, mientras que el personal desmoralizado o desanimado no puede hacerlo.

Los servicios con conocimiento del impacto del trauma comprenden seis elementos básicos que se aplican a todas las actividades e interacciones con los clientes y trabajadores dentro de la agencia (Fallot & Harris, 2009; Elliot, et al., 2005). Los seis elementos son seguridad, confianza, poder de decisión, colaboración, empoderamiento y relevancia cultural. Hay muchas maneras en que las agencias pueden incorporar estos elementos en la práctica. En la tabla siguiente se ofrecen ejemplos de los puntos de referencia, o características definitorias, de estos seis elementos.

Los elementos del servicio con conciencia del trauma y puntos de referencia

Elemento	Ejemplos de puntos de referencia
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones seguras son consecuentes, predecibles, no violentas, sin ánimos de avergonzar ni culpar a la persona, y respetuosas. • El personal se siente seguro al trabajar, en todas las sedes de trabajo • El personal está en sintonía con los signos de malestar o angustia de los clientes y sabe cómo responder • La agencia mantiene la confidencialidad de manera consecuente.
Confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores reconocen el impacto generalizado y a largo plazo de la violencia • Las relaciones tienen papeles y límites definidos • El personal les brinda información a los sobrevivientes

<p>Poder de decisión y control</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las opciones, incluso las pequeñas, son valoradas porque la experiencia personal del poder de decisión fortalece la capacidad de soñar y darle sentido a la vida • Dar libertad de opciones fomenta las relaciones seguras • Las opciones deben ser a conciencia, intencionales y expresadas en voz alta • La agencia involucra a los sobrevivientes en la evaluación y el diseño del programa
<p>Colaboración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La agencia y los trabajadores utilizan un enfoque colaborativo en cuanto a los servicios • Se les dan oportunidades a los sobrevivientes de convivir con otros sobrevivientes y ofrecerse apoyo mutuo • La colaboración con los sobrevivientes les da a los trabajadores nuevas fuentes de conocimiento y fortaleza
<p>Empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores buscan ampliar sus puntos fuertes porque la identificación y el uso de las fortalezas genera más fuerza • Celebrar la totalidad del ser humano • Valorar la resiliencia • Crear oportunidades para que los sobrevivientes puedan hacer cosas y donar a los demás
<p>Relevancia cultural</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores tienen en cuenta los factores sociales y políticos de la vida de un sobreviviente • Los trabajadores saben que el significado de la violencia y los recursos para la sanación varían entre culturas • Los trabajadores y agencias son receptivos al aprendizaje y a indagar más información

La mayoría de los centros de crisis por violación y las agencias de servicios duales/múltiples ya están utilizando estos elementos en su trabajo diario. Los centros suelen ofrecer opciones, reconocer fortalezas y dar oportunidades de apoyo mutuo. Algunos centros y coaliciones están revisando conceptos como empoderamiento, revisando políticas y procedimientos para encontrar más maneras de empoderar a sobrevivientes y trabajadores. Las coaliciones proporcionan capacitación y asistencia técnica sobre los servicios con conciencia del trauma. Muchas coaliciones estatales están examinando evaluaciones de resultados, buscando usar la evaluación como una herramienta para la colaboración y empoderamiento de los sobrevivientes. Las coaliciones también producen políticas modelo con base en los elementos del servicio con conciencia del trauma y utilizan los principios del servicio con conciencia del trauma en sus intercambios con los centros miembros.

Acción: servicios de crisis por violación para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia

Las mujeres se han reunido en grupos para sanar heridas, celebrar victorias y encontrar humor y amor incluso en las situaciones más oscuras. Los secretos se comparten y, al compartir, se encuentran caminos para salir del dolor, la desesperación y el aislamiento. El movimiento de la crisis por violación comenzó con pequeños grupos de mujeres compartiendo sus experiencias y buscando consuelo y apoyo de otras en grupos (Faupel, citado por Hurt, 2010).

Los centros de crisis por violación y las agencias de servicios duales y múltiples, con el apoyo y la orientación de sus coaliciones, prestan una serie de servicios específicos al trauma a los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Los centros proporcionan una gama de servicios terapéuticos, desde el asesoramiento tradicional verbal, pasando por el yoga, la terapia del arte, grupos de apoyo y hasta activismo. Los centros también proporcionan una importante intercesoría a los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. A veces es difícil determinar qué tipo de intercesoría es adecuada cuando la violencia sexual ocurrió hace mucho tiempo, pero los centros y coaliciones, mediante la intercesoría, siguen hallando muchas maneras innovadoras de satisfacer las necesidades de los adultos sobrevivientes del abuso sexual en la infancia. En esta sección, consideraremos el asesoramiento (orientación) y la intercesoría por separado, aunque hay una considerable superposición entre las dos actividades.

Asesoramiento y apoyo emocional

Los centros de crisis por violación varían ampliamente en la cantidad y el tipo de orientación que ofrecen. El asesoramiento en los centros de crisis por violación, incluyendo los servicios de intervención durante una crisis, asesoramiento a corto plazo, terapia a largo plazo y grupos de apoyo, puede definirse a grandes rasgos como el apoyo emocional, identificación de fortalezas y recursos personales, y descubrimiento de opciones para la sanación. La intervención durante una crisis es la información, apoyo emocional y opciones que se brindan durante encuentros breves, por lo general, a través de una línea de crisis compuesta por voluntarios capacitados. El asesoramiento a corto plazo o de apoyo se describe generalmente como intervenciones a corto plazo, centradas en la solución o en la acción y menos intensivas; la terapia a largo plazo se describe como una intervención durante más tiempo, más intensiva y profunda. La gran mayoría de los centros de crisis por violación y de las agencias de servicios duales y múltiples ofrecen servicios de intervención en situaciones de crisis. Muchos centros, aunque no todos, ofrecen asesoramiento a corto plazo. Los servicios de terapia a largo plazo en general, y los servicios para adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia específicamente, son menos comunes, especialmente en las zonas rurales. Muchos centros ofrecen grupos de apoyo, los cuales son grupos de sobrevivientes que se reúnen con un facilitador, por lo general, un empleado capacitado. Los grupos proporcionan apoyo mutuo y a menudo, psicoeducación o desarrollo de habilidades (Bein, 2010).

La intervención durante una crisis, el asesoramiento a corto plazo, la terapia a largo plazo y los grupos de apoyo juegan un papel importante en el apoyo que ofrecemos a los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Muchos adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia tienen dificultades debido a recuerdos recurrentes, pesadillas o factores detonantes del abuso. Por ejemplo, es posible que, en una pequeña comunidad inmigrante, la madre de una menor que ha vivido un incidente de abuso sexual a manos de su primo, recuerde repentinamente que ella también vivió un incidente de abuso sexual cuando era niña. El abuso actual contra su hija es un factor detonante de lo que sintió durante el abuso que vivió en el pasado y es posible que la familia pase vergüenza si alguien más se enterase de la situación. Los sobrevivientes de violencia sexual se sienten reconfortados y establecen una conexión mediante los servicios de intervención durante una crisis en los centros de crisis por violación, independientemente de si busquen otro tipo de servicios o no. Para proporcionar esta conexión, es fundamental que los sobrevivientes sepan que el servicio es para ellos. Muchos de nuestros centros de crisis por violación tienen la palabra “crisis” en su nombre y la mayoría utilizan la palabra “violación”; de hecho, normalmente utilizamos estas dos palabras en este campo de trabajo para describir agencias que prestan servicios a todos los sobrevivientes de violencia sexual. Sin embargo, muchos sobrevivientes —especialmente los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia— se preguntan si reúnen los requisitos para recibir servicios de “crisis por violación” (Logan, Evans, Stevenson y Jordan, 2005). Después de todo, si la violencia ocurrió hace tiempo, no es una crisis, y si el sobreviviente no identifica lo que sucedió como violación, un sobreviviente podría razonablemente concluir que los servicios de “crisis por violación” son para otras personas.

Superar el obstáculo del marketing es apenas uno de los aspectos que constituyen una excelente intervención durante una crisis. Brindar comodidad y conexión a los sobrevivientes también requiere oyentes capacitados, ya sean pagados o voluntarios, en la línea de crisis. Muchas coaliciones proporcionan componentes de capacitación a sus programas miembro en el área asesoramiento por crisis para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia. Por ejemplo, aproximadamente cada tres años, la Coalición contra la agresión sexual y la violencia doméstica en Nebraska (NDVSAC) ofrece una capacitación formal sobre el apoyo a los sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia y los vínculos con otras victimizaciones. NDVSAC también incluye información relacionada con sobrevivientes adultos en su capacitación para nuevos intercesores (M. Zinke, comunicación personal, 30 de agosto de 2011). La Coalición contra la violencia sexual y doméstica en Michigan (MCADSV) ofrece educación continua a programas miembros y agencias asociadas sobre una amplia gama de temas, incluyendo grupos de apoyo; apoyo con relevancia cultural para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia; drogadicción y trastorno de estrés postraumático (PTSD); y técnicas alternativas de sanación (T. Lemmer, comunicación personal, 1 de septiembre de 2011).

El asesoramiento a corto plazo y la terapia a largo plazo han demostrado ser muy útiles para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia (Yuan, Koss y Stone, 2006b). Como parte de la violencia, los agresores enseñan a los niños a desconfiar de sí mismos y de los demás, a desdibujar los límites entre sí mismos y los demás, a suprimir o negar las emociones y a desconfiar de los adultos y las instituciones. El asesoramiento de crisis por violación ayuda a los sobrevivientes a reaprender estas habilidades fundamentales de regulación emocional e interacción social. La Dra. Janine D'Anniballe dice:

Para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, es útil contar con una combinación de servicios. El asesoramiento individual a corto plazo es bueno para la estabilización... y la terapia de grupo es el tratamiento predilecto, debido a que se logran tantas cosas que la terapia individual no puede hacer, en términos de normalización y reducción del aislamiento. Así mismo, es útil incorporar elementos holísticos del tratamiento, como el yoga o la meditación y la práctica de la conciencia plena. Algunos sobrevivientes se benefician de involucrarse en el activismo social sobre el tema; pueden optar por ser voluntarios para ayudar a otros sobrevivientes, lo que puede ayudarles en su propia recuperación (citado por Hurt, 2010, pág. 29-30).

El asesoramiento tiene muchos propósitos para los sobrevivientes, incluyendo apoyo incondicional, credibilidad y validación; un lugar seguro para explorar emociones y pensamientos atemorizantes o incómodos; además de educación emocional o desarrollo de habilidades.

Asegurar y preservar las fuentes de fondos para mantener la presencia de asesores a tiempo completo puede ser difícil, especialmente en las comunidades rurales. Muchas coaliciones y programas han encontrado maneras creativas de proporcionar el apoyo emocional necesario a los sobrevivientes sin financiar a un asesor a tiempo completo. El ámbito antiviolencia, con su historia como movimiento de base, celebra la ayuda entre pares. Esta filosofía, además de empoderar a los sobrevivientes, abre posibilidades innovadoras para brindarles apoyo. Muchos centros rurales contratan a servicios comunitarios de salud mental o asesores privados para proporcionar servicios a los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia del centro. Estos centros pagan por el asesoramiento, a veces por un número específico de sesiones. Estos centros a menudo piden al asesor comunitario que obtenga capacitación adicional en el trabajo de violencia sexual. En muchas comunidades rurales y urbanas, los intercesores, voluntarios o contratistas comunitarios facilitan grupos de apoyo específicamente para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia, a menudo usando un plan de estudios de grupo comprobado (por ejemplo, *Seeking Safety, Trauma Recovery & Empowerment, o Circle of Hope*).

Las coaliciones apoyan el desarrollo creativo de servicios para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia, proporcionando capacitación y expectativas específicas, asegurando que

los trabajadores obtengan capacitación de alta calidad para los sobrevivientes particulares que atienden. Muchas coaliciones o entidades estatales reguladoras permiten a los intercesores que cuentan con esta capacitación facilitar grupos de apoyo y brindar asesoramiento durante una crisis. Sin embargo, en todas estas soluciones es imprescindible que los intercesores reciban una buena supervisión y conozcan sus límites y el alcance de su experiencia.

Sanación holística

Los servicios de sanación holística, como yoga, experiencia somática (SE, por sus siglas en inglés), la terapia brainspotting (“punto cerebral”), la desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular (EMDR, por sus siglas en inglés), y la terapia de arte, danza y música ahora están encontrando su camino en nuestros centros. Las emociones y las memorias viven tanto en el cuerpo como en el cerebro y estas técnicas ayudan a sanar y a empoderar a la persona de forma integral. La meditación, la terapia brainspotting y la EMDR ayudan al cerebro a procesar y almacenar información traumática, como memorias intrusivas, de maneras menos detonantes. Es más, muchas de estas técnicas nos enseñan, tanto a los sobrevivientes como a los intercesores, a establecer una conexión con nosotros mismos de formas positivas y enriquecedoras. Krista Park Berry, directora de programas del Centro de crisis por violación del condado de Orange (OCRCC, por sus siglas en inglés), explica:

Los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia pueden llevar años de silencio forzado, culpa, ira, vergüenza y secretismo relacionado con sus experiencias de abuso. Estos y otros impactos emocionales asociados con el abuso sexual no sólo se sienten, sino que también a menudo se mantienen o se llevan dentro del cuerpo. Hablar a través de las emociones es una modalidad para aliviar y liberar los impactos del trauma; dar un nombre y palabras a los sentimientos dentro del cuerpo es, a menudo, catártico. Hemos encontrado que el uso de enfoques no tradicionales dentro de nuestro programa colectivo proporciona una variedad de elementos que el sobreviviente puede considerar y puede permitir que una experiencia colectiva se sienta segura y menos amenazante. Estos programas de apoyo se basan en metáforas de la naturaleza y el movimiento físico, lo que permite a los participantes encarnar las experiencias y la conciencia de la supervivencia. El uso de metáforas algo universales en un entorno de grupo permite a los participantes traer su propia perspectiva a la conversación en grupo y al proceso de sanación (comunicación personal, 28 de julio de 2011).

WISE of the Upper Valley es un programa rural ubicado en la frontera entre Vermont y New Hampshire en el que se han observado los beneficios de la sanación holística al trabajar con sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Abby Tassel, directora auxiliar en WISE, explica que el centro ofrece "Experiencias Somáticas" (Somatic Experiencing o SE, por sus siglas en inglés) a nivel individual, además de talleres de yoga, terapia equina y grupos que incorporan la conciencia plena con SE y otras modalidades fundamentadas en mente y cuerpo (comunicación

personal, 8 de julio de 2011). La SE, basada en los trabajos del Dr. Peter Levine, es un enfoque de sanación de mente y cuerpo, basado en la "comprensión de que los seres humanos tienen una capacidad innata de superar los efectos del trauma". (Somatic Experiencing Trauma Institute, n.d.). WISE comenzó a ofrecer sus servicios de sanación holística con un grupo de yoga suave para sobrevivientes. Inmediatamente se notó que el yoga fue algo transformador para las mujeres del grupo, especialmente aquellas que nunca lo habían practicado. Debido al éxito inmediato del taller, fue evidente que, con un poco de dirección, podían hacer el proceso aún más eficaz. Se realizaron investigaciones y los investigadores se interesaron particularmente en la SE entre todas las modalidades de sanación holística, en parte, debido al reconocimiento de que cada uno es el experto respecto a su propia vida. Tassel describe los beneficios de la sanación holística:

Uno de los aspectos más importantes de este trabajo para nosotros ha sido el facilitar la capacidad de sentirse seguro en el nivel más elemental y visceral. Esto se complementa bien con el otro tipo de trabajo de apoyo e intercesoría que realizamos y reconoce la posible importancia de incorporar al cuerpo para crear una sensación de seguridad. Esta sensación de seguridad les permite a los sobrevivientes tener sentimientos y sensaciones en sus cuerpos sin sentirse abrumados y así no tienen que cerrarse completamente para vivir su vida. Fortalecer estas capacidades les permite a los sobrevivientes gozar de la vida a plenitud y abona el terreno para la sanación. Además, restablecer esa conexión con el propio cuerpo y la gran cantidad de información que contiene, nos invita a acceder a la sabiduría interna. En el caso de los sobrevivientes que se sientan abrumados o confundidos respecto a las opciones, se replantea la posibilidad de confiar en sí mismo de una manera diferente, al saber qué se desea y qué no. De manera menos esotérica, se reduce la ansiedad y el estrés y se aumenta la capacidad de vivir en el presente y disfrutar experiencias positivas, lo cual nos permite sentirnos alegres, ser creativos... ser nosotros mismos (comunicación personal, 8 de julio de 2011).

Al principio, WISE acudió a un facilitador externo para organizar un grupo de SE, pero pronto reconocieron el valor de tener a alguien en el personal que no sólo contara con la capacitación, sino que también comprendiera el marco contextual de la intercesoría. Hoy en día, Tassel está capacitada en el área de Experiencia Somática (Somatic Experiencing). Tassel les recomienda a los programas que comiencen por averiguar quién en la comunidad está realizando este tipo de trabajo de sanación de cuerpo y mente, para luego determinar si su filosofía es acorde con la misión de la organización. Después de un poco de experiencia, los programas luego podrán decidir si capacitarán a su propio personal en una disciplina en particular o si seguirán trabajando con prestadores de servicios en la comunidad.

El Centro de crisis por violación del condado Orange en Chapel Hill, Carolina del Norte ofrece una variedad de grupos tradicionales y no tradicionales para los sobrevivientes. Sus grupos no tradicionales incluyen yoga y movimiento, terapia de arte, terapia de horticultura y un grupo para correr (K. Park Berry, comunicación personal, 14 de julio de 2011). Los grupos no tradicionales,

como los de correr y horticultura hasta ahora han incluido tanto a sobrevivientes de agresiones recientes como de abuso sexual en la infancia. Un terapeuta y un entrenador de atletismo, ambos voluntarios, organizan el grupo de corredores. Es una combinación de entrenamientos para corredores principiantes y contenido que tradicionalmente se encuentra en los grupos de apoyo.

La experiencia del grupo de corredores se centra en el movimiento kinestésico del cuerpo. Los participantes comparten sus experiencias de haber sido abusados y toman parte en el proceso de entrenamiento, que sirve como metáfora para ilustrar la naturaleza cíclica del proceso de sanación. Cada uno se prepara para cada práctica con calentamientos y el equipo adecuado; cada práctica tiene un principio y final estructurado; el entrenamiento regula los sistemas corporales (p.ej. respiratorio, circulatorio), que fortalecen el cuerpo y dan paz a la mente. (K. Park Berry, comunicación personal, 28 de julio de 2011).

El grupo se reúne dos veces a la semana durante 10 semanas. Durante la primera sesión, corren durante una hora y luego participan en el grupo de apoyo durante 45 minutos, donde hablan de temas que tradicionalmente se tratan en estas sesiones, como la autoestima, los límites y la ira. Sin embargo, las conversaciones están vinculadas a la experiencia de correr, lo cual ayuda a los sobrevivientes a estar en contacto con sus cuerpos. La segunda sesión de la semana consiste en el entrenamiento sin la reunión del grupo de apoyo. Una tienda de deportes local les dona zapatos y sostenes deportivos a los participantes, mientras que el departamento local de parques les ofrece un espacio privado de reunión cerca del sendero en donde se entrenan. El entrenador mantiene activo un blog privado para el grupo, con artículos motivadores y consejos sobre estiramientos, nutrición y cómo mantener un horario para correr externo al grupo. Los integrantes del grupo pueden leer, pero sin dejar comentarios en el blog, a fin de mantener cualquier contenido privado fuera del blog para conservar todo dentro de las charlas del grupo.

Park Berry afirma que hay tareas adicionales que se deben realizar para conformar a este grupo, más allá de los preparativos usuales en un grupo de apoyo. Primero, se realizó una evaluación de los integrantes del grupo para conocer los posibles detonantes específicos, p. ej. en el caso de agresiones que hayan sucedido al aire libre o situaciones donde el sobreviviente logró escapar corriendo, además de las evaluaciones convencionales. Segundo, se crearon documentos de descargo de responsabilidad para que los firmaran los integrantes del grupo, ya que las actividades involucran hacer esfuerzo físico y posibles lesiones. Tercero, se crearon acuerdos de confidencialidad con el personal de la tienda de deportes que le tomó las medidas a cada integrante y con el empleado en el departamento de parques que reservó el espacio de reuniones y conocía el propósito del grupo (K. Park Berry, comunicación personal, 14 de julio de 2011).

El OCRCC también ofrece un grupo de terapia de horticultura. La terapia de horticultura se utiliza con mayor frecuencia durante la terapia recreativa con los adultos mayores o personas con discapacidades, pero en OCRCC les pareció útil emplearla con los sobrevivientes del trauma. Un

terapeuta local de horticultura trabaja voluntariamente como facilitador del grupo. El grupo "Sanación con la naturaleza" utiliza la horticultura terapéutica de distintas maneras. A veces siembran tazones de cactus mientras hablan sobre la resiliencia o crean ramilletes de duelo para convertirlos en abono. El OCRCC ha recibido apoyo y donaciones de centros botánicos locales, ferias de agricultores, granjas en la zona y un herbalista comunitario. Park Berry dice que las conexiones entre la horticultura o jardinería y el trauma son fáciles de ver y utilizar una vez que se empieza a buscarlas. No es necesario que los centros cuenten con un terapeuta de horticultura con capacitación especial, dice, sólo basta con alguien del personal o un voluntario que disfrute de la jardinería o el trabajo en las granjas y una chispa de creatividad (Park Berry, comunicación personal, 14 de julio de 2011). Los centros ni siquiera necesitan tener acceso disponible a la naturaleza, ya que las metáforas funcionan con dibujos o pequeñas muestras de la naturaleza. El herbalista le brinda té al grupo de OCRCC para así beber de la naturaleza y experimentar con ella como parte del autocuidado. Con un poco de orientación, los sobrevivientes pueden hacer su propio trabajo de horticultura. Por ejemplo, Park Berry dice que, si un intercesor o terapeuta sabe que a un sobreviviente le gusta la jardinería, puede ofrecerle a ese sobreviviente algunas contemplaciones para usarlas mientras trabaja en el jardín y luego conversarlas con su intercesor o terapeuta. El sobreviviente puede podar la rabia o el sentimiento de culpa a medida que va podando sus arbustos de moras, o plantar esperanza junto a su árbol de arce.

Intercesoría

La intercesoría es la práctica de “apoyar y ayudar a una víctima/sobreviviente a definir necesidades, explorar opciones y asegurar que se respeten sus derechos dentro de cualquier sistema con el cual interactúe la víctima/sobreviviente” (Coalición contra la violencia sexual y doméstica en New Hampshire, citada por Bein, 2010). Históricamente, hemos dirigido la mayoría de nuestras capacitaciones y protocolos de intercesoría hacia las necesidades emergentes de sobrevivientes que han vivido una agresión reciente. Sabemos muy bien qué hacer en el departamento de emergencias y cómo hablar con un sobreviviente sobre los informes policiales. Pero ¿qué pasa si el agresor ha muerto desde entonces? ¿Qué pasa si el sobreviviente tiene un problema médico crónico, como la enfermedad de Crohn o la fibromialgia? ¿Qué intercesoría ofrecemos entonces?

Los investigadores están aprendiendo cada vez más acerca de los efectos a largo plazo del abuso sexual en la infancia sobre la salud. Cada vez más, sabemos que el abuso sexual en la infancia puede dar lugar a problemas profundos y a largo plazo, y puede influir en los encuentros actuales con los proveedores de atención médica sin el conocimiento de una o ambas partes. Los efectos a largo plazo del abuso sexual en la infancia incluyen el trastorno de estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés), problemas crónicos de salud, dolor y quejas somáticas (Felitti et al., 1998), todas las cuales se pueden abordar, al menos en parte, mediante la intercesoría. Este creciente conjunto de conocimientos brinda a las coaliciones y centros nuevas oportunidades

para la práctica de la intercesoría. Las coaliciones tienen oportunidades de crear vínculos a nivel estatal con nuevos colaboradores que trabajan el área de salud materna, tratamiento de drogadicción y trastornos alimentarios, seguro médico, odontología y más. Las coaliciones también pueden usar este conocimiento para ofrecer nuevas capacitaciones y abogar en pro de ciertas leyes estatales.

En los centros de crisis por violación, los intercesores están buscando nuevos lugares en los que ofrecer intercesoría médica. Las interacciones con el sistema médico, en particular las citas odontológicas y ginecológicas, frecuentemente presentan una experiencia difícil para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Las interacciones con el sistema de salud—tanto positivas como negativas—son, con frecuencia, interacciones en las que una persona con poder toca a los pacientes de maneras muy íntimas, lo cual puede ser una situación muy estresante para muchos y un detonante para los sobrevivientes. Además, el impacto del trauma y otros factores (por ejemplo, mala experiencia previa con la atención médica, falta de seguro médico, o tipo/ubicación del centro de salud) puede dificultar el acceso de un sobreviviente a la asistencia médica. Por ejemplo, en una comunidad mayormente blanca es posible que el personal de los centros de salud no esté tan informado de las inquietudes médicas específicas para los afroamericanos. Un individuo gay, afroamericano y sobreviviente de abuso sexual en la infancia pudiera no sentirse cómodo revelando su abuso ni cualquier otro efecto a largo plazo sobre su salud a un médico blanco.

Algunos problemas comunes que enfrentan los sobrevivientes incluyen:

- Evasión de la atención médica de rutina (prevención e intervenciones)
- Lesiones físicas/cicatrices
- Discapacidad (física y mental), que le impide trabajar
- Condiciones médicas relacionadas con el estrés
- Dolor pélvico crónico
- Complicaciones ginecológicas y del embarazo
- Trastornos gastrointestinales
- Migrañas o dolores de cabeza frecuentes, dolor de espalda
- Trastornos autoinmunes

Las metas comunes de atención médica para los sobrevivientes adultos son sentirse seguros, tener acceso a información, trabajar en asociación con los proveedores de atención médica y trabajar con los proveedores de atención médica que entienden la violencia sexual o ser referidos a ellos. Los intercesores hacen un excelente trabajo a la hora de explicar la información complicada de forma digerible y ayudar a los sobrevivientes a sortear situaciones con mucha carga emocional, siempre respetando y protegiendo las decisiones del sobreviviente. Los intercesores pueden emplear estas habilidades en cualquier asunto de atención médica.

La intercesoría legal presenta diferentes desafíos y opciones para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Muchos estados tienen leyes complicadas en cuando a la denuncia tardía, así como leyes de prescripción complejas tanto para casos penales como civiles. Además, el sistema de justicia penal puede ser hostil, aterrador o confuso para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. Es difícil entender las leyes en torno a las opciones civiles y penales relacionadas con el abuso sexual en la infancia que existen para los intercesores y sobrevivientes. Las coaliciones desempeñan un papel crucial en el éxito de los programas miembro al prestar servicios a los sobrevivientes adultos. Las coaliciones ayudan a los intercesores produciendo guías y diagramas de flujo sobre las opciones que existen para los sobrevivientes, mostrando cómo la edad y otros factores expanden o limitan las opciones tradicionales del sistema legal penal. Las coaliciones también proporcionan vínculos e información sobre opciones legales civiles para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia.

Pensar más allá de la intercesoría legal tradicional es esencial para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, ya que muchos no están interesados o no reúnen los requisitos para procedimientos penales o civiles. La justicia es mucho más grande que un juzgado. El Arzobispo Desmond Tutu, Premio Nobel de la Paz, nos recuerda que “hay diferentes tipos de justicia. La justicia retributiva es, en gran medida, un concepto occidental. La comprensión africana es mucho más restaurativa, no tanto para castigar sino para reparar o restaurar un equilibrio que se ha derribado” (Rosenberg, 1996). La justicia retributiva—denunciar, procesar y castigar—está sanando a algunos sobrevivientes, pero no a todos. Los sobrevivientes, los centros de crisis por violación y las coaliciones han descubierto varias formas de justicia restauradora que funcionan en la sociedad occidental. Muchos sobrevivientes pueden encontrar su propia justicia participando en *Take Back the Night*, el *Proyecto Clothesline*, educación para los medios de comunicación, u otro tipo de activismo. Algunos sobrevivientes encuentran justicia al intervenir en la dinámica familiar (por ejemplo, diciéndole al cónyuge del abusador o limitando las interacciones del abusador con otros niños en la familia, si es seguro hacerlo) o al salirse de la dinámica familiar dañina. Otros sobrevivientes encuentran justicia a través de la fe y el perdón. Hay otros que encuentran justicia al denunciar el delito a la policía, aun sabiendo que no se enjuiciará. Algunos sobrevivientes encuentran justicia en la colaboración con centros y coaliciones para cambiar las leyes estatales en nombre de otros sobrevivientes.

Las necesidades de seguridad de los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia son a menudo muy diferentes de las de los sobrevivientes de agresiones recientes o sobrevivientes de violencia doméstica. Sin embargo, son igual de importantes y los intercesores las deben abordar. A menudo, los sobrevivientes de abuso sexual en la infancia se preocupan por su seguridad, debido a continuas o potenciales amenazas del agresor, de la familia del agresor o de su propia

familia, parecido a los sobrevivientes de agresiones sexuales recientes. Sin embargo, es posible que a los adultos sobrevivientes se les dificulte sentir una seguridad plena, debido a los efectos continuos del trauma o porque simplemente nunca aprendieron qué es la seguridad cuando eran niños. Los intercesores ayudan a los sobrevivientes a identificar las inquietudes de seguridad específicas, a validarlas y a crear un plan de seguridad individualizado. El asesoramiento o la terapia son, a menudo, muy útiles para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia a la hora de abordar las inquietudes de seguridad que surgen de las memorias recurrentes e intrusivas. Los intercesores también capacitan a los colaboradores comunitarios, especialmente a la policía, para que reconozcan y respondan a las inquietudes reales de seguridad que presentan los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia.

Los intercesores pueden hacer muchas cosas específicas para ayudar a los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia. La intercesoría siempre comienza con escuchar y creer. Algunas técnicas para apoyar a los sobrevivientes incluyen:

- ☑ Ayudar a los sobrevivientes a crear planes para afrontar diferentes situaciones.
 - Muchos sobrevivientes batallan con recuerdos o sensaciones inesperadas e intrusivas de la violencia, generadas por cosas en el entorno del sobreviviente (experiencias sensoriales, pensamientos, conversaciones, eventos de la vida, etc.). Con frecuencia, se les denomina “factores detonantes”. Parte del estrés que generan los factores detonantes es no saber qué hacer. Las cosas para las cuales estamos preparados son menos poderosas que las que nos toman por sorpresa. Los planes para afrontar las situaciones ayudan a los sobrevivientes a manejar la angustia en este momento. Estos planes son sumamente claves en situaciones de alto estrés y donde se toman decisiones importantes. Cuando un sobreviviente debe tomar una decisión importante, tal vez sobre qué tratamiento para el cáncer debe elegir o al reunirse con el director de la escuela para hablar del comportamiento de su hijo, es importante que el sobreviviente pueda estar presente y centrado. Las situaciones de alto estrés variarán de sobreviviente a sobreviviente, así que es importante que los intercesores conozcan bien a los sobrevivientes que atienden.
 - Los intercesores ayudan a los sobrevivientes a crear planes para afrontar las situaciones de varias maneras. Estas son algunas estrategias para considerar: primero, imaginarse todas las etapas de una interacción o decisión y desglosar todas las partes que están dentro del poder de un sobreviviente para ayudarlo a identificar su poder y pensar en puntos críticos de decisión. En segundo lugar, el intercesor y el sobreviviente pueden ensayar la interacción para que el sobreviviente pueda practicar. Tercero, el intercesor y el sobreviviente pueden crear una lista de técnicas para hacer frente a situaciones que hayan funcionado u otras situaciones o técnicas que vale la pena probar. Estas técnicas pueden ser tan simples como respirar profundamente

varias veces, o tan elaboradas como un plan escrito que se pueda compartir con sus seres queridos.

- Uno de los planes para afrontar la situación que se debe considerar es un plan de salida. A muchos sobrevivientes les resulta difícil salirse de interacciones perturbadoras, porque nunca vivieron lo que es tener la capacidad/autoridad de irse antes y puede ser incómodo, en términos sociales, abandonar muchas situaciones. Saber cómo y cuándo optar por aguantar un evento detonante, y cuándo y cómo decir “necesito irme ahora mismo” es una habilidad importante para los sobrevivientes. Algunas situaciones son más difíciles de abandonar que otras y deben anticiparse: es más difícil abandonar la silla del odontólogo en medio de la examinación dental que irse de la sala de espera del mismo odontólogo antes de haber entrado a la consulta.

Establecer estrategias de comunicación.

- Algunos adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia tienen años de entrenamiento en guardar silencio y ser obedientes. A muchos sobrevivientes les resulta difícil expresar sus deseos como adultos, incluso con personas seguras y de apoyo.
- Los intercesores ayudan a los sobrevivientes a recobrar sus voces enseñándoles herramientas para la comunicación y practicando conversaciones difíciles. Por ejemplo, si una sobreviviente tiene miedo de decirle a la ginecóloga que no puede hablar durante los exámenes, la intercesora puede trabajar con la sobreviviente para crear un guión o una carta para la doctora explicando sus necesidades.
- En la cultura occidental, es difícil para muchas personas cuestionar o estar en desacuerdo con las figuras de autoridad. Esta dificultad se agrava para los sobrevivientes por la experiencia de no estar en condiciones de cuestionar ni discrepar del agresor. Los intercesores ayudan a los sobrevivientes practicando o escribiendo las preguntas e inquietudes que desean abordar. Por ejemplo, considera a un sobreviviente que está demandando al agresor. Para el caso civil, es posible que su abogado desee tener sus registros de asesoramiento en el centro de crisis por violación y de su asesor privado, así que el abogado simplemente le instruye a firmar las autorizaciones de divulgación de información. El intercesor puede trabajar con el sobreviviente para indicar sus deseos, e idear una lista de preguntas e inquietudes para que el abogado determine las mejores medidas.

Normalizar sentimientos de miedo y estrés.

- Muchos sobrevivientes batallan con la culpa, la vergüenza, o sentirse como “locos”: todos son síntomas normales del trauma. Los intercesores ayudan al normalizar los miedos y los factores estresantes en términos de ser un sobreviviente y ser humano. Enfrentar cargos de falsificación de cheques es aterrador para cualquiera, pero

interactuar con el sistema legal penal como acusado podría generar detonantes adicionales para un sobreviviente.

- Los intercesores también ayudan al crear espacio para la concordia. Algunas cosas importantes en la vida de un sobreviviente quizá deban esperar hasta que tenga un plan estable para afrontar situaciones. Todos saben que dejar de fumar genera beneficios de salud. Sin embargo, a menudo olvidamos que la nicotina es un buen estabilizador del estado de ánimo y puede ayudar a los sobrevivientes a controlar la ansiedad, la depresión y los factores detonantes (Fellitti et al., 1998). Un intercesor puede ayudar a un sobreviviente a investigar diferentes modelos para dejar de fumar con métodos que alivien, en lugar de agravar, los detonantes. El intercesor también puede ayudar al sobreviviente a entender las conversaciones con los profesionales de la salud sobre por qué no ha dejado de fumar todavía (la culpa y la vergüenza de no dejar de fumar pueden generar sentimientos de culpa y vergüenza relacionados con la violencia).

- ☑ Hay que preparar a los sobrevivientes para las posibles respuestas de los proveedores de atención médica, servicios sociales, personal de justicia penal y otros.
 - Los intercesores saben demasiado bien que muchos profesionales bien intencionados no entienden el trauma. Los intercesores alistan a todos los sobrevivientes para estas interacciones, en parte, preparándolos para respuestas potencialmente poco favorables o útiles. Es posible que los sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia necesiten ayuda adicional en la preparación de sus habilidades o técnicas para enfrentar estas situaciones. Por ejemplo, un intercesor puede ayudar a un sobreviviente a reunir información sobre el trauma para su ginecólogo y a formular una lista de preguntas antes del examen médico. El intercesor y el sobreviviente pueden hablar de opciones y medidas según las posibles respuestas del ginecólogo.
 - Los intercesores también consideran la relevancia cultural y la opresión cuando evalúan todos los sistemas y profesionales que atienden a los sobrevivientes. La opresión converge con la violencia sexual y afecta la seguridad y la sanación de diversas maneras. Opresiones como el racismo, la homofobia, el clasismo, el capacitismo y el sexismo existen en las instituciones dentro de nuestra sociedad, como, por ejemplo, en el sistema legal penal. Esto puede hacer que sea más difícil para los sobrevivientes con opresiones convergentes poder lograr justicia y sanación de estas instituciones. Sin embargo, muchos sobrevivientes se involucrarán con los sistemas en algún momento. Por lo tanto, la intercesoría institucional (o en los sistemas) es esencial para el apoyo a los sobrevivientes. Es un proceso continuo de desarrollar y mantener relaciones con instituciones y profesionales a fin de representar los intereses de los sobrevivientes y ayudar a mejorar los servicios. Los intercesores pueden preparar a los profesionales en los sistemas para que atiendan a los sobrevivientes de una variedad de comunidades educándolos sobre prácticas centradas en las víctimas;

compartiendo información sobre otros sistemas y servicios comunitarios; participando en grupos de trabajo comunitarios; y desafiando respetuosamente a los proveedores de servicios cuando no llevan a cabo prácticas centradas en las víctimas. Los intercesores también preparan a los sobrevivientes para interactuar con estos sistemas al conocer y transmitir las prácticas locales de las instituciones y profesionales para que los sobrevivientes puedan tomar decisiones plenamente informadas acerca de la relación con cualquier sistema en particular.

- Hay que acompañar al sobreviviente o hacer arreglos para el acompañamiento, si así lo solicita.
 - En situaciones en las que un sobreviviente sabe que es probable que se disocie o pierda su voz, es posible que desee que alguien lo acompañe para centrarlo, tomar notas o abogar por él. Las agencias que ofrecen acompañamiento en entornos no tradicionales deben informar a los sobrevivientes sobre esta opción.
 - Los intercesores están acostumbrados a acompañar a los sobrevivientes al departamento de emergencias, a la estación de policía o al juzgado. Los sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia quizá deseen que los acompañen a citas rutinarias de atención médica, oficinas de abogados u oficinas de vivienda pública.
 - Diferentes fuentes de financiamiento pueden tener restricciones sobre el tipo y lugar de la intercesoría permitida. Los gerentes de las agencias y el personal de la coalición pueden abogar por la flexibilización de estas restricciones. Los gerentes también pueden diversificar el financiamiento de la intercesoría para permitir que los intercesores acudan a entornos no tradicionales.

- Romper el tabú.
 - Ten información sobre abuso sexual en la infancia disponible, de manera visible en la agencia. El abuso sexual en la infancia es muy común entre los sobrevivientes de violencia doméstica y los sobrevivientes de agresión sexual reciente. Tener información disponible es una manera de mostrar a los sobrevivientes que está bien hablar de incidentes de violencia sexual en el pasado.
 - Trata el tema del abuso sexual en la infancia durante las conversaciones y entrevistas iniciales. Las entrevistas iniciales, ya sea mediante un formulario o un conjunto de preguntas, deben abrir un diálogo con los sobrevivientes sobre todas las formas de violencia sexual. Recuerda que a veces el malestar o la falta de preguntas del intercesor son las únicas razones por la que los sobrevivientes no divulgan la agresión.

- Establecer relaciones sólidas con profesionales y proveedores de servicios en los sistemas.
 - Proporciona información sobre los servicios disponibles y las necesidades de los sobrevivientes a los profesionales de sistemas y otros proveedores de servicios.

Algunos proveedores de servicios, como los dentistas o refugios para personas sin hogar, quizá ni consideren a los centros o coaliciones de crisis por violación como un recurso. Es importante que las agencias hagan el tiempo para el acercamiento a una amplia variedad de servicios comunitarios. Las coaliciones ayudan al proporcionar folletos, afiches u otras publicaciones para proveedores de servicios fuera del sistema legal penal y el ámbito médico de emergencia.

- A muchos intercesores les resulta útil cultivar relaciones estrechas con proveedores de servicios específicos para que tengan proveedores seguros y bien informados a quienes puedan referir a los sobrevivientes. En sus comunidades, los intercesores trabajan en la capacitación y la vinculación con clínicas de bajos ingresos, dentistas, centros comunitarios de salud mental y abogados para crear una sólida red de servicios de apoyo para los sobrevivientes.

Aunque que el contenido de la conversación en la intercesoría quizá sea distinto para los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia que los temas que se tratan con los sobrevivientes de agresiones recientes, los elementos centrales de la intercesoría no cambian. Los intercesores son, ante todo, la fuente de opciones creativas, apoyo incondicional y desarrollo de soluciones de empoderamiento.

Reflexiones sobre el trauma vicario

Preocuparnos por nosotros mismos y a la vez por los demás nos permite aportar a nuestra sociedad y dejar un legado repleto de nuestra profunda sabiduría y nuestros dones más importantes, en lugar de nuestras batallas y angustias (Van Dernoot Lipsky, 2009).

Aunque el trabajo con los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia es una labor gratificante e iluminadora, también presenta desafíos emocionales. Los intercesores a menudo informan que cuanto más ambigua o compleja es la intercesoría, más difícil es saber que están haciendo bien sus trabajos. Este debilitamiento de la confianza en sí mismos, junto con los temas difíciles que enfrentan, aumentan el riesgo de trauma vicario. Además, sabemos que algunas de las habilidades sociales y de adaptación que los sobrevivientes adoptaron para protegerse (y nuestra reacción a estas) pueden impedir nuestras relaciones de ayuda y aumentar el estrés de los trabajadores. Por ejemplo, a muchos sobrevivientes se les dificulta pedir directamente lo que necesitan o quieren, debido a los síntomas de trauma y las habilidades que aprendieron para sobrevivir al abuso. Los trabajadores frustrados a veces tildan a estos sobrevivientes de “manipuladores” o simplemente difíciles. El buen autocuidado y la preocupación de la agencia por sus empleados nos ayuda a todos a prestar servicios a los sobrevivientes sin enojarnos ni frustrarnos. Los trabajadores sanos y felices son más capaces de ver a los sobrevivientes como personas plenas (en vez de encasillarlos en el perfil de “trastorno límite de la personalidad”). Una

agencia no tiene una total conciencia del trauma hasta que proporciona al personal y a los voluntarios la misma seguridad, confianza, colaboración, poder de decisión, empoderamiento, y relevancia cultural que reciben los clientes. El autocuidado es importante, por supuesto, pero las agencias deben manifestar su respaldo por este concepto al preocuparse proactivamente por sus empleados. Las coaliciones dan el ejemplo a los centros miembros en la forma en que realizan reuniones y toman decisiones. Las coaliciones también proporcionan apoyo y orientación a los centros miembros sobre el trauma vicario, con capacitaciones o políticas modelo.

Recuerdos

Lo único que el agresor pide es que el espectador no haga nada. Él recurre al deseo universal de no ver, no oír y no decir nada malo. La víctima le pide al espectador que comparta la carga del dolor. La víctima exige acción, compromiso y recuerdos (Herman, 1992, pág. 7).

Los servicios para sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia son parte integral de cualquier centro de crisis por violación, agencia de servicios duales/múltiples, o coalición exitosos. Proporcionamos servicios a sobrevivientes adultos de abuso sexual en la infancia al infundir a todas nuestras organizaciones los elementos de los servicios con conciencia del trauma, ofreciendo una gama de técnicas terapéuticas, y brindando intercesoría integral. Buscamos nuevas medidas en nuestra respuesta organizacional y nuevos socios con quienes colaborar en nuestros esfuerzos para acabar con el abuso sexual en la infancia. Las asociaciones amplias son valiosas para los sobrevivientes y los programas que los atienden. Las colaboraciones con socios comunitarios pueden abrir muchas nuevas posibilidades para que la comunidad ayude a más sobrevivientes. Las colaboraciones que impulsa la coalición pueden compartir lecciones locales en todo el estado y cambiar el panorama para los sobrevivientes. En todas estas asociaciones y colaboraciones, creamos más y mejores espacios para que los sobrevivientes compartan su dolor y esperanza. Lo que es más importante, cuando nos involucramos activamente con los adultos sobrevivientes de abuso sexual en la infancia, honramos su fuerza, resiliencia y creatividad.

Bibliografía y referencias:

- Bein, K. (2010). Core services and characteristics of rape crisis centers. Des Moines IA: Proyecto Nacional de Recursos Compartidos/Coalición contra la agresión sexual en Iowa
- Burstow, B. (2003). Toward a radical understanding of trauma and trauma work. *Violence Against Women* 9(11), p. 1293-1317.
- D'Anniballe, J. (2010). Working with child sexual abuse survivors (workshop presentation). *Deepening Our Roots*. Westin San Diego, San Diego CA, February 23-25, 2010.
- (2005). : Principles and implementation of trauma-informed services for women. *Journal of Community Psychology* 33(4), pp. 461-477.
- Confronting the sexual abuse of women with disabilities*. Harrisburg, PA: VAWnet, un proyecto del Centro nacional de recursos sobre la violencia doméstica [National Resource Center on Domestic Violence]/la Coalición contra la violencia doméstica en Pennsylvania. Consultado el 8 de agosto de 2011 en <http://www.vawnet.org>
- Fallot, R., and Harris, M. (2009). *Creating cultures of trauma-informed care (CCTIC): A self-assessment and planning tool*. Consultado el 21 de octubre de 2010 en <http://www.medicine.uiowa.edu/icmh/TraumaInformedCare.htm>
- Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P., & Marks, S.J. (1998). *Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study*. *American Journal of Preventive Medicine*. 14(4), 245-258.
- Fribley, C. (2005). Pre-, peri-, and post-trauma (workshop). *Sexual assault: Creating a dialogue*. Office on Violence Against Women, Washington DC, April 28th, 2005.
- Gentlewarrior, S. (2009). *Culturally competent service provision to lesbian, gay, bisexual, and transgender survivors of sexual violence*. Harrisburg, PA: VAWnet, a project of the National Resource Center on Domestic Violence/Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence. Consultado el 8 de agosto de 2011 de: <http://www.vawnet.org>
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. New York: BasicBooks.
- Hurt, C., ed. (winter 2010). The sexual assault services program: Our opportunity to build comprehensive sexual assault services. *Reshape: The newsletter of the*

Sexual Assault Coalition Resource Sharing Project (26). Des Moines IA: Iowa Coalition Against Sexual Assault.

- Kershner, S., Haines, S., Harkins, G., Greig, A., Wiesner, C., Levy, M., Shah, P., Kim, M., & Carr, J (2007). *Toward transformative justice: A liberatory approach to child sexual abuse and other forms of intimate and community violence*. San Francisco: Generation FIVE.
- Lipsky, L. van Dernoot (2009). *Trauma stewardship: An everyday guide to caring self while caring for others*. : Berrett-Koehler.
- Logan, TK, Evans, L., Stevenson, E., & Jordan, C.E. (2005). Barriers to services for rural and urban survivors of rape. *Journal of Interpersonal Violence* 20, p. 591-616.
- Somatic Experiencing Trauma Institute (n.d.). . Consultado el 11 de julio de 2011 de <http://www.traumahealing.com/somatic-experiencing/index.html>
- Stevens, L. (2007). *Screening for sexual violence: Gaps in research and recommendations for change*. Harrisburg, PA: VAWnet, un proyecto del Centro nacional de recursos sobre la violencia doméstica [National Resource Center on Domestic Violence]/la Coalición contra la violencia doméstica en Pennsylvania. Consultado el 10 de junio de 2011 en <http://www.vawnet.org>.
- Thoennes N., and Tjaden, P. (2000). *Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women: findings from the National Violence Against Women Survey*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, National Institute of Justice, NCJ 183781.
- Rosenberg, T. (1996). A reporter at large: Recovering from apartheid. *The New Yorker*, 18 de noviembre de 1996.
- Yuan, N., Koss, M., & Stone, M (2006a). *Psychological consequences of sexual trauma*. Harrisburg, PA: VAWnet, un proyecto del Centro nacional de recursos sobre la violencia doméstica [National Resource Center on Domestic Violence]/la Coalición contra la violencia doméstica en Pennsylvania. Consultado el 10 de junio de 2011, en <http://www.vawnet.org>.
- Yuan, N., Koss, M., & Stone, M (2006b). *Current trends in psychological assessment and treatment approaches for survivors of sexual trauma*. Harrisburg, PA: VAWnet, un proyecto del Centro nacional de recursos sobre la violencia doméstica [National Resource Center on Domestic Violence]/la Coalición contra la violencia doméstica en Pennsylvania. Consultado el 10 de junio de 2011 en http://www.nrcprograms.org/site/PageServer?pagename=airc_hist_boardingschools