

Trabajo Fin de Grado de Trabajo Social

Intervención con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia: ventajas y oportunidades de la Ayuda Mutua



Alumna: Cristina Alcalde López
Tutor académico: Juan M^a Prieto Lobato
Grado: Trabajo Social
Curso Académico: 2013/2014
Fecha: 30/06/2014

Índice de capítulos:

-Agradecimientos.....	6-7
-Resumen.....	8
-Presentación del Trabajo.....	9-12
-Capítulo 1: Fundamentación teórica de la experiencia.....	13-51
Introducción.....	14
1.1) Los Abusos Sexuales en la Infancia y los Grupos de Ayuda Mutua.....	15-33
A) Los Abusos Sexuales en la Infancia.....	15-25
B) Los Grupos de Ayuda Mutua.....	26-33
1.2.) Tipos e instrumentos de intervención en materia de abusos sexuales.....	34-46
A) Legislación existente en materia de abusos a nivel nacional y autonómico.....	34-37
B) Instituciones nacionales que trabajan con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia....	37-39
C) Modalidades de intervención con las víctimas.....	39-42
D) El uso en la actualidad de los Grupos de Ayuda Mutua con las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.....	42-44
1.3) El Trabajo Social en los Grupos de Ayuda Mutua.....	46-51
A) ¿En qué consiste el Trabajo Social con Grupos de Ayuda Mutua?.....	47-48
B) Funciones generales y específicas de los/las profesionales del Trabajo Social en los grupos.....	48-49
C) Rol del/la profesional del Trabajo Social en el uso de la Ayuda Mutua.....	49-50

-Capítulo 2: Sistematización de mi experiencia: el uso de la Ayuda Mutua con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.....	52-99
Introducción.....	53-54
2.1) Presentación de la sistematización.....	55-57
A) ¿Qué es sistematizar y para qué sistematizamos?.....	55-56
B) Metodología de la sistematización.....	56-57
2.2) Contexto social e institucional de la experiencia.....	57-59
A) La sociedad ante los Abusos Sexuales en la Infancia.....	57-59
B) Entidad donde se sitúa la experiencia	59
2.3) Proyecto donde se ubica la experiencia de intervención.....	60-63
A) Objetivos planteados en el proyecto.....	61-62
B) Actividades del proyecto.....	62-63
2.4) Intencionalidad de la experiencia.....	63-64
2.5) Elementos teóricos básicos de la experiencia.....	65-71
A) ¿Qué son y qué implican los Abusos Sexuales en la Infancia?.....	65-67
B) Los Grupos de Ayuda Mutua.....	67-69
C) El Trabajo Social con los Grupos de Ayuda Mutua.....	69-71
2.6) Estrategia metodológica.....	71-74
A) Los grupos de ayuda mutua como estrategia de intervención.....	71-72
B) Competencias de los profesionales y coordinación entre el equipo profesional.....	72-74

2.7) Desarrollo del proceso de intervención.....	74-85
A) Fases de la experiencia.....	75-79
B) Las sesiones grupales.....	80-85
2.8) Análisis del desarrollo de la experiencia.....	85-88
2.9) Resultados obtenidos de la experiencia.....	88-91
2.10) Conclusiones de la experiencia.....	91-94
A) ¿Qué opinan las usuarias de la experiencia vivida?.....	91-92
B) ¿Qué ideas extraemos las profesionales de la experiencia?.....	93-94
2.11) Valoraciones personales de la experiencia.....	94-99
A) La sistematización de mi experiencia con el Grupo de Ayuda Mutua.....	94-96
B) Beneficios personales de la experiencia.....	97-99
-Bibliografía.....	100-103
-Anexos.....	104-112

Índice de tablas

Tabla 1: Modalidades del abuso en función del acto realizado.....	17
Tabla 2. Indicadores conductuales de posibles abusos.....	20
Tabla 3: Factores de riesgo y protección.....	21
Tabla 4: Consecuencias a corto plazo.....	23
Tabla 5: Consecuencias a largo plazo.....	24
Tabla 6: Tabla de actividades ordenadas por meses.....	77-79
Tabla 7: Tabla de participación en el grupo.....	81

Agradecimientos

Este trabajo, es el resultado de la unión y la cooperación de muchas personas que me han acompañado en este período y que han estado a mi lado en todo momento, sin su apoyo sacar este trabajo adelante hubiera sido casi imposible.

En primer lugar quiero dar las gracias a mi familia y a mis amigos, pero especialmente a mis padres y a mi hermano, esas personas que siempre están ahí, que apoyan mis decisiones sean las que sean, y que siempre me animan a continuar aunque el camino que tenga por delante esté lleno de piedras, obstáculos y dificultades. Ellos siempre creen en mis posibilidades y me instan a superar todos los momentos difíciles, pero también a disfrutar de los momentos más maravillosos de mi vida. Gracias.

Gracias por supuesto a la institución ADAVASYMT, por permitirme continuar trabajando con ellas, en este apasionante aunque difícil mundo de la violencia de género y violencia sexual, gracias por acogerme, hacerme sentir como una más desde el principio y de manera especial, gracias por aceptar la realización de esta experiencia novedosa, arriesgada pero increíblemente satisfactoria. Por supuesto, este trabajo no hubiera existido sin la ayuda y colaboración de dos personas que forman parte de la institución, gracias a Patricia Velasco, trabajadora social de ADAVASYMT y a Federica Tovar, psicóloga de la institución, gracias por darme su confianza para sacar este proyecto adelante, por su ayuda, consejos y apoyo, y por ser referentes personales y profesionales para mí. Sin vuestro apoyo, cariño y ayuda, este trabajo tampoco hubiera sido posible.

Por supuesto, si hay otra persona a la que tengo que agradecer el resultado de este trabajo es a mi tutor académico, Juan M^a Prieto Lobato, gracias por cada una de tus correcciones, por aceptar de buen grado la propuesta de un trabajo difícil y complicado que has sabido orientar y guiar, sin ti este trabajo se hubiera quedado en un mero boceto. Gracias por acompañarme en todos mis retos académicos y personales.

Por último, pero no por ello menos importante, quiero dar las gracias a las personas, sin las que este trabajo no hubiera existido, ni hubiera salido adelante.

*Intervención con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia:
ventajas y oportunidades de la Ayuda Mutua*

Gracias a todas y cada una de las componentes del grupo. Por su fuerza, su generosidad, su entereza, por decidir formar parte de un proyecto piloto y novedoso a la par que arriesgado. Espero que esta experiencia las haya ayudado poco a poco en su recuperación y a resarcir en parte el dolor provocado por los abusos que nunca tendrían que haber sufrido, ni ellas ni ninguna víctima. Ellas son las auténticas protagonistas de esta experiencia y unas personas maravillosas que no sólo se han ayudado a sí mismas, sino que también, de manera totalmente generosa, han ayudado a las demás mostrando sus vivencias, experiencias y sentimientos. Sobre todo a ellas.... Gracias.

Resumen

En el trabajo que presento a continuación, reflejo la sistematización de mi experiencia de intervención con víctimas adultas de Abusos Sexuales en la Infancia. Esta experiencia consiste en el desarrollo y puesta en marcha de un Grupo de Ayuda Mutua para personas adultas que han sufrido abusos sexuales cuando eran menores. El objetivo fundamental de la misma es la ayuda en la recuperación de las secuelas que estos abusos hayan producido en las víctimas, a partir del refuerzo y la creación de vínculos y redes sociales entre iguales a través del grupo de ayuda.

Para la mejor comprensión de la problemática, la estrategia de intervención y mi papel en el desarrollo del grupo, la primera parte del trabajo trata de proporcionar un marco teórico que ayude a comprender, qué son los abusos y las consecuencias que estos tienen en las víctimas, porque es positivo el uso como estrategia de intervención de los Grupos de Ayuda Mutua, y por último, cuál es el papel del Trabajo Social en estos grupos y, de manera concreta, mi papel dentro de la experiencia en la que se basa la sistematización.

PALABRAS CLAVE: Grupos de Ayuda, ayuda mutua, abusos sexuales, infancia, víctimas, Trabajo Social.

Presentación del trabajo

Con este trabajo me embarco en un colectivo, duro, complicado, los Abusos Sexuales en la Infancia, son sin duda un tema delicado, espinoso, doloroso y desconocido, tanto a nivel social, como a nivel profesional y académico dentro de muchas disciplinas, pero también dentro del Trabajo Social.

Los Abusos Sexuales en la Infancia son los actos en los cuales adultos utilizan a menores para satisfacerse sexualmente a ellos mismos. En los abusos sexuales suele utilizarse la especial relación de confianza, superioridad y afectividad en algunos casos, para aprovecharse de la inocencia, indefensión y vulnerabilidad de los menores. Por supuesto los abusos sexuales dejan unas secuelas devastadoras en las víctimas que pueden alargarse en el tiempo hasta convertirse en secuelas a largo plazo.

Según el Consejo de Europa, 1 de cada 5 niños/as sufre Abusos Sexuales en la Infancia, estas cifras son a todas luces alarmantes y escalofriantes y dejan claro la existencia de un problema casi siempre desconocido dentro del ámbito tanto intrafamiliar como extrafamiliar. En la mayoría de los casos, las víctimas no suelen denunciar y se desconoce siempre su vivencia y sufrimiento hasta la edad adulta e incluso en casos más graves, las víctimas mueren con este secreto. Durante mis prácticas académicas y dada la naturaleza de la entidad donde me encontraba ADAVASYMT (Asociación de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Malos Tratos), he podido trabajar algunos casos de abusos en la infancia, por ello poco a poco pude impregnarme más de la situación de muchas víctimas y por este motivo con este trabajo trato de dar algo de luz sobre este asunto.

El trabajo se encuentra dividido en dos capítulos, el primero, proporciona una visión teórica de los Abusos Sexuales en la Infancia, y de los grupos de Ayuda Mutua, la estrategia de intervención que se ha utilizado para explicar mi experiencia con este colectivo. Del mismo modo en este capítulo abordo las funciones del Trabajo Social dentro la intervención con estos grupos. Este marco teórico ayudará a comprender y entender la segunda parte del trabajo. En esta segunda parte, se expone la sistematización de la experiencia en la que me he embarcado durante cinco meses (de

enero a junio de 2014), experiencia que consiste en la intervención con víctimas adultas de abusos, a través de la creación de un Grupo de Ayuda Mutua, grupo pionero en el ámbito de Castilla y León que se ha realizado en la institución ADAVASYMT.

Los objetivos fundamentales de mi trabajo se pueden resumir en tres, el primero de ellos, es reivindicar la existencia del problema de los abusos sexuales y la necesidad de trabajar sobre el, desde la prevención, protección a los menores y la intervención sobre las víctimas. A través de este trabajo trato de ofrecer una referencia y aproximación teórica sobre la problemática, a la vez que reivindico la gran ausencia de medios reales y efectivos para atender desde todas sus dimensiones a las víctimas. Por el hecho de que este problema salga menos en los medios que otros problemas sociales, no quiere decir que no exista y como profesional de lo social y ante mi propia experiencia con víctimas, me veo en la obligación moral de reivindicar más ayudas y protección para un colectivo totalmente olvidado.

Por otro lado, con este trabajo intento mostrar los beneficios y las ventajas de utilizar la estrategia de la Ayuda Mutua en las intervenciones dentro del Trabajo Social. Los Grupos de Ayuda suponen una estrategia de intervención, donde personas con una misma situación y características comunes, se unen en reuniones para hablar de sus sentimientos, deseos y situaciones personales. Con este tipo de intervención se logra progresos y mejoras que muchas veces superan los beneficios obtenidos de la mera intervención profesional. Es cierto que estos grupos implican dar una autonomía y total libertad a los usuarios para que sean ellos mismos gestores de su cambio, y aunque esto nos pueda dar a priori vértigo, como veremos más adelante, supone un gran éxito y avance personal para los componentes del grupo y para los propios profesionales. Con las conclusiones y comentarios finales de la experiencia que presento, se entienden las ventajas de estos grupos y los grandes beneficios que todos los implicados obtienen de ellos. Dentro de del Trabajo Social, pocas son las intervenciones que introducen o usan este tipos de estrategias, quizás por desconocimiento o simplemente porque estamos acostumbrados/as a realizar intervenciones que únicamente engloban el trato directo entre usuarios y profesionales. Por lo tanto es importante que desde el Trabajo Social incorporemos estas experiencias tan beneficiosas y positivas.

El último de los objetivos, se basa en mi intención de sacar a la luz y reivindicar la importancia de la sistematización de experiencias dentro del Trabajo Social. Aunque la sistematización de experiencias es poco conocida en nuestro país, debemos de abrirnos poco a poco a este tipo de actividad dado que de este modo conseguimos sacar múltiples beneficios, por un lado, mejoramos nuestra práctica a partir del repensar y reflexionar sobre nuestra actividad, de este modo además evitamos caer en intervenciones rutinarias que pueden llevarnos a intervenciones asistencialistas. Por otro lado con la sistematización de nuestras experiencias, generamos conocimientos que se pueden exponer públicamente, conocimientos que otros profesionales pueden aprovechar y que ayudan a mejorar las prácticas profesionales en este y en otros colectivos.

Después de todo lo anteriormente dicho, cabe plantearse, porque he querido realizar un trabajo sobre este tema, uno de los motivos es mi interés personal por esta problemática. Cuando vives de cerca este tipo de casos y pones cara, voz y cuerpo a las víctimas, no puedes ponerte una venda y hacer como si nada hubiera pasado. Sabes que cerca de ti hay menores que han pasado o están pasando por una situación de desprotección y que este tipo de casos no son tan lejanos e inexistentes como se puede pensar. Puedo denominar mi interés, en encontrar justicia social para las víctimas, que puedan en parte sentir que socialmente se les apoya, aunque sea mediante este trabajo y aportando mi granito de arena. Cuando se analiza la situación real de las víctimas, se ve claramente la situación tan complicada, dolorosa, injusta y de desprotección que padecen, por estos motivos y por otros muchos, consideré que dentro de mi profesión y vocación hacia lo social, debía de poner voz e intentar remover conciencias con este trabajo.

Directamente relacionado con mi interés personal se encuentra el interés de este trabajo de cara a la sociedad. Con este trabajo trato de actuar también como altavoz entre víctimas y sociedad, entre víctimas e instituciones políticas y porque no entre víctimas y muchos de los agresores que siguen su vida como si nada hubiera pasado. Los abusos en la infancia son un hecho traumático en la mayoría de los casos que produce graves consecuencias si no se abordan y tratan correctamente. El papel de la sociedad en el conocimiento, respeto, implicación y condena son también cruciales para que las víctimas puedan sentirse mejor, arropados y respetados. Por ello con este trabajo trato de visibilizar el problema que aún a día de hoy sigue siendo muy desconocido e incluso tabú.

Por último se encuentra el interés académico de esta temática, considero que el hecho de poder hablar de un colectivo tan poco conocido y trabajado dentro de la disciplina del Trabajo Social es una gran placer, un lujo y una ventaja. Con este trabajo puedo promover dentro del Trabajo Social un mayor interés hacia un colectivo olvidado y sobre el que los profesionales tenemos un gran desconocimiento y poca formación, espero que por ello, que este trabajo sirva también como una llamada de atención y un aprendizaje para los/las profesionales del ámbito social y concretamente del Trabajo Social

CAPÍTULO 1:

Fundamentación teórica de la experiencia

Introducción

El primer capítulo de este trabajo, proporciona un marco teórico y conceptual para situarnos en el problema de los Abusos Sexuales en la Infancia. Los dos principales puntos teóricos de este capítulo son: los Abusos Sexuales en la Infancia (A.S.I.) y los Grupos de Ayuda Mutua (GAM).¹

Además de introducir teóricamente el problema de los A.S.I, (qué son, la magnitud del problema... etc.), este capítulo tratará de mostrar los efectos que los GAM producen en las víctimas y comprender de este modo porque los profesionales optan por este tipo de grupos en la intervención.

Del mismo modo en el último apartado del capítulo se abordará el papel del Trabajo Social en estos Grupos de Ayuda y los beneficios que esta práctica puede aportar a nuestro modo de intervenir como profesionales, así como poder ver la riqueza en formación e información que podemos experimentar en los mismos.

Con esta parte será más fácil comprender y entender el próximo capítulo del trabajo: en el capítulo dos se relacionará la teoría expuesta con la práctica realizada, de cara a poder de este modo entender mejor como el GAM afecta positivamente tanto a las /los profesionales como a nuestros/as usuarios/as.

Los partes que podemos encontrar en este primer capítulo del trabajo son:

- 1.1) Los Abusos Sexuales en la Infancia y los Grupos de Ayuda Mutua
- 1.2) Tipos e instrumentos de intervención en materia de abusos sexuales
- 1.3) El Trabajo Social en los Grupos de Ayuda Mutua.

¹ Durante este trabajo se podrán utilizar las siglas A.S.I. para referirnos a los Abusos Sexuales en la Infancia y GAM para nombrar los Grupos de Ayuda Mutua.

1.1) Los Abusos Sexuales en la Infancia y los Grupos de Ayuda Mutua

Este apartado teórico, se dividirá en dos partes fundamentales donde se tratarán los temas de los Abusos Sexuales en la Infancia y los Grupos de Ayuda Mutua. Del mismo modo y para comprender mi experiencia personal en este Grupo de Ayuda Mutua se tratará de explicar el papel del Trabajo Social dentro de los movimientos de apoyo social y más concretamente dentro de los Grupos de Ayuda Mutua. De este modo podremos por una parte conocer qué es y que consecuencias tienen los A.S.I., además podremos establecer un marco teórico sobre los GAM y los beneficios y funciones de los mismos, para de este modo entender que beneficios pueden tener en las víctimas de A.S.I y porque es positivo este tipo de intervención con las víctimas. Por último es necesario explicar el papel del Trabajo Social en estos grupos para poder entender de este modo mi papel y función en esta experiencia

A) Los Abusos Sexuales en la Infancia

Este apartado constará de las siguientes partes:

- ¿Qué son los abusos sexuales en la infancia (A.S.I)?
- Tipos de abusos sexuales
- Magnitud del problema
- Indicadores conductuales de posibles abusos
- Factores de protección y de riesgo
- Consecuencias a corto y largo plazo para las víctimas

- ¿Qué son los Abusos Sexuales en la Infancia (A.S.I)?

Para definir los abusos sexuales en la infancia, podemos recurrir a diversas fuentes y disciplinas del conocimiento, haremos especial mención a la OMS y la de los servicios de protección infantil

-Definición dada por la OMS:

Involucrar a un niño en una actividad sexual que el o ella no comprenden enteramente, sobre la cual es incapaz de dar un consentimiento informado, o para la cual el niño o niña no está preparado y no puede dar consentimiento, o que viola las leyes o tabúes sociales. (OMS, 1999)

-Definición de los Servicios de Protección Infantil

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre un adulto y un niño, niña o adolescente, en la que el adulto (que por definición posee una posición de poder o autoridad) usa a éste para su propia estimulación sexual, la del menor o la de otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el menor-víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre el menor. (Adaptado del National Center on Child Abuse and Neglect, 1978).

A pesar de que las definiciones que se han dado proceden de diferentes ramas del conocimiento, todas tienen una serie de componentes en común.

-La ilegalidad del hecho

-La existencia de un agresor generalmente mayor de edad (aunque se pueden dar agresores menores de edad) y una víctima menor de edad

-La relación de confianza y abuso que se da entre ambos.

-No existe violencia, se suele realizar mediante otros métodos (insinuación, chantajes, proposiciones indecentes).

- **Tipos de Abusos Sexuales en la Infancia**

El Abuso Sexual en la Infancia puede ser clasificado de diferentes maneras, a continuación se harán referencia a dos tipos de clasificaciones: en función del acto de abusos sexual o en función de la relación víctima agresor.

La primera clasificación a la que haremos referencia es la clasificación según el acto cometido, aunque para las víctimas muchas veces el acto en sí mismo no afecta tanto como otras circunstancias (por ejemplo el número de veces o la relación con el/la agresora), es importante tenerlo en cuenta, por ejemplo de cara a la tipificación penal y porque las consecuencias para algunas víctimas sí pueden derivar del acto en sí mismo.

Tabla 1: *Modalidades del abuso en función del acto realizado*

<i>Contacto físico</i>	<i>Sin contacto físico</i>	<i>Culturales</i>	<i>Omisión</i>	<i>Explotación sexual</i>
Violación Penetración (vaginal, anal...) Tocamientos Actos sexuales con animales.	Obligar a ver actos sexuales. Exhibicionismo. Falsas alegaciones.	Mutilación genital femenina. Casamientos con niñas/os.	No atender las necesidades de protección.	Turismo sexual. Implicar a menores en la pornografía. Promover la prostitución infantil.

Fuente: Programa de Atención al Maltrato Infantil del Instituto madrileño del menor y la familia (2000).

Por otro lado, el segundo tipo de clasificación a la que se hará referencia es la clasificación en función de la variable relación víctima-agresor. La siguiente clasificación de Navarro (2003), tipifica los abusos según esta variable:

-Abuso extrafamiliar

Conocido.

El menor es agredido por una persona que pertenece a su círculo social y es conocido por la familia. La relación se da por cercanía física, social o por ejercicio del rol de poder que posee el agresor. El abuso se ejerce generalmente mediante la seducción, persuasión o coacción no violenta.

Desconocido.

La víctima no tiene un vínculo de conocimiento o cercanía previo con el abusador. Éste es desconocido por la familia del menor. Comúnmente es una experiencia única, puede ser violenta y es sufrida mayoritariamente por adolescentes.

-Abuso intrafamiliar

Padre, Madre, Abuelo, Tío, Hermano, primos...

En este caso, el abusador manipula el vínculo que mantiene con el menor a través de la utilización del poder que le da su rol. Es una agresión que se produce de forma reiterada en el tiempo.

- **Magnitud del problema**

Los abusos sexuales en la infancia, son un problema social que abarca cualquier ámbito geográfico y puede afectar a todas las personas, independientemente de su raza, cultura, posición o clase social y situación económica.

Aunque es cierto que actualmente en la sociedad están teniendo un mayor conocimiento, no debemos olvidar que estas agresiones a la infancia se han dado SIEMPRE, y que el hecho de que ahora se hable más del problema, no convierte al problema en algo nuevo.

Esto nos hace entender, que debido a que es un problema que afecta a la esfera privada y muchas veces se queda en esta esfera, hablar de porcentajes o números de víctimas nunca será fiable a un 100% dado que es muy difícil conocer el alcance total de este problema. Aún así, podemos hablar de las cifras oficiales de las que se tiene conocimiento, como hemos dicho anteriormente uno de cada cinco niños/as sufre abusos sexuales en su infancia.

En la actualidad 1 de cada 5 niños puede pasar o ha pasado por una situación de abusos sexuales. Los abusos sexuales por regla general según los autores Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) se suelen situar entre los 6 y los 12 años y en proporción, las víctimas suelen ser más frecuentemente las mujeres, concretamente un 59,9% que hombres, el 40.1% restante. Además según estos mismos autores si nos referimos a los abusos sexuales intrafamiliares, las víctimas en su mayor parte son niñas con una edad de inicio entre los 7 y 8 años. Por el contrario en los abusos extrafamiliares los niños son las principales víctimas con una edad de inicio posterior que el caso anterior, la edad sería entre los 11 y 12 años.

- **Indicadores conductuales de posibles abusos**

Al contar los menores con muchas limitaciones para denunciar los abusos sexuales y no presentar en la mayoría de las ocasiones evidencias físicas de los abusos, ha existido en los últimos años un gran interés para establecer indicadores de detección ante posibles casos de abusos. A continuación se reflejarán algunos de los indicadores más comunes en la siguiente tabla.

Tabla 2: *Indicadores conductuales de posibles abusos*

<i>Indicadores físicos</i>	<i>Indicadores conductuales</i>	<i>Indicadores en la esfera sexual</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Dolor, golpes, quemaduras - Pérdida de apetito. - Rechazo de las caricias, o heridas en la zona genital o anal. - Cerviz o vulva hinchadas o rojas. - Semen en la boca, en los genitales o en la ropa - Ropa interior rasgada, rota o ensangrentada. - Enfermedades de transmisión sexual en la boca, ano, ojos o genitales. - Dificultad para andar o sentarse. - Enuresis o encopresis. 	<ul style="list-style-type: none"> -Pérdida de apetito y llantos frecuentes. - Miedo a estar a solas, a un determinado miembro de la familia. - Rechazo al padre o a la madre de forma repentina. - Aislamiento y rechazo de las redes sociales. - Cambios bruscos de conducta. - Resistencia a desnudarse o bañarse. - Problemas escolares o rechazo en la escuela. - Autolesiones o intentos de suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> -Rechazo de las caricias, besos y del contacto físico. -Conducta seductora. -Conductas precoces y conocimiento inadecuado sexual para su edad. - Interés exagerado por las conductas sexuales de los adultos. - Agresión sexual de un menor hacia otros menores.

Fuente: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000)

- Factores de protección y de riesgo.

El abuso sexual infantil es el resultado de la conjunción de una serie de factores, no hay un único factor causal. Por ello, es importante trabajar y promover la prevención de los factores de protección y evaluar los riesgos añadidos procedente de las llamadas “poblaciones de riesgo”, pero sin estigmatizarlas. A continuación se presentan los factores de riesgo y protección incluidos en el Manual de formación para profesionales realizado por el equipo multidisciplinar de Save the Children (2001):

Tabla 3: *Factores de riesgo y de protección*

<i>Factores de riesgo</i>	<i>Factores de protección</i>
<ul style="list-style-type: none">- Discapacidad psíquica grave de uno o ambos padres.- Consumo de alcohol o drogas de uno o ambos padres.- Historia de maltrato previa en uno o ambos padres.- Falta de establecimiento del vínculo o deficientes relaciones afectivas entre los padres y el niño.- Falta de red de apoyo psicosocial, aislamiento social de la familia.- Desempleo o pobreza.- Falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona.	<ul style="list-style-type: none">- Historia de vinculación afectiva de los propios padres o reconocimiento y elaboración de la historia, en caso de ser negativa.- Existencia de una red de apoyo psicosocial.- Seguridad económica.- Armonía y apoyo de la pareja en la crianza.- Integración social de la familia y del niño con sus iguales.

Fuente: Save the Children (2001)

- **Consecuencias de los abusos sexuales en la infancia**

Cuando se trata de establecer las consecuencias del abuso se tiene que quedar claro que estas nunca son iguales en todas las víctimas. No existe un patrón claro, lo que sí debemos de tener siempre en cuenta, que sean del tipo que sean: a corto plazo, en los dos años siguientes a los abusos o a largo plazo posterior a los dos años después del abuso, las víctimas generalmente suelen presentar en mayor o en menor medida, secuelas.

De las víctimas menores de abusos según los autores Echeburúa y Guerricaechevarría (2000), un 70% desarrollarán consecuencias psicológicas a corto plazo y de no ser tratados, un 30% de estas se convertirán en secuelas psicológicas a largo plazo.

Esta cifra es preocupante dado que 3 de cada 10 víctimas padecerían estos problemas derivados de los abusos.

Podemos afirmar además que en muchos casos, si estas consecuencias se alargan en el tiempo, pueden generar graves problemas sociales y personales, y en los casos más extremos, puede terminar incluso con la vida de la persona. La detección y tratamiento inmediato de los abusos atenuaría los efectos de las consecuencias que se producen a corto plazo y por lo tanto, sería poco probable que se dieran consecuencias a largo plazo

Además es muy importante tener en cuenta que las secuelas de los abusos, dependerán directamente de cada persona y concretamente de las circunstancias y particularidades del abuso. Algunas de las circunstancias del abuso que debemos de tener en cuenta son: frecuencia, duración, cronicidad (fecha de inicio y de finalización de los abusos), personas implicadas en el abuso, relación con la víctima... etc.

Tabla 4: *Consecuencias a corto plazo*

<i>Tipo de efectos</i>	<i>Síntomas</i>	<i>Período evolutivo</i>
<i>Físicos</i>	Problemas de sueño	Infancia y adolescencia
	Cambios en los hábitos de comida	Infancia y adolescencia
	Pérdida del control de esfínteres	Infancia
<i>Conductuales</i>	Consumo de drogas o alcohol	Adolescencia
	Huidas del hogar	Adolescencia
	Conductas auto-lesivas o suicidas	Adolescencia
	Hiperactividad	Infancia
	Bajo rendimiento académico	Infancia y adolescencia
<i>Emocionales</i>	Miedo generalizado	Infancia
	Hostilidad y agresividad	Infancia y adolescencia
	Culpa y vergüenza	Infancia y adolescencia
	Baja autoestima y depresión	Infancia y adolescencia
	Rechazo del propio cuerpo	Infancia y adolescencia
	Desconfianza y rencor hacia los adultos	Infancia y adolescencia
	Trastorno de estrés postraumático	Infancia y adolescencia
<i>Sexuales</i>	Conocimiento sexual precoz	Infancia y adolescencia
	Masturbación compulsiva	Infancia y adolescencia
	Excesiva curiosidad sexual	Infancia y adolescencia
	Conductas de exhibicionismo	Infancia
	Problemas de identidad sexual	Adolescencia
<i>Sociales</i>	Déficit de habilidades sociales	Infancia
	Retraimiento sociales	Infancia y adolescencia
	Conductas antisociales	Adolescencia

Fuente: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998).

Tabla 5: *Consecuencias a largo plazo*

<i>Tipos de secuelas</i>	<i>Síntomas</i>
<i>Físicas</i>	<p>Dolores crónicos generales</p> <p>Hipocondría y trastornos de somatización</p> <p>Alteraciones del sueño (pesadillas)</p> <p>Desórdenes alimenticios, especialmente bulimia</p>
<i>Conductuales</i>	<p>Intentos de suicidio</p> <p>Consumo de drogas y/o alcohol</p> <p>Trastorno disociativo de identidad (personalidad múltiple)</p>
<i>Emocionales</i>	<p>Depresión, ansiedad y estrés postraumático</p> <p>Baja autoestima</p> <p>Trastornos de personalidad</p> <p>Desconfianza y miedo</p> <p>Dificultad para expresar o recibir sentimientos de ternura o intimidad.</p>
<i>Sexuales</i>	<p>Fobias o aversiones sexuales</p> <p>Falta de satisfacción sexual</p> <p>Trastorno de la activación sexual y el orgasmo</p> <p>Creencia de ser valorada por los demás únicamente por sexo</p>
<i>Sociales</i>	<p>Aislamiento</p> <p>Problemas en las relaciones interpersonales</p> <p>Dificultades en la educación de los hijos</p>

Fuente: Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998).

- **A modo de conclusión....**

Durante esta parte del primer capítulo, hemos sentado las bases para comprender mejor la problemática de los Abusos Sexuales en la Infancia. El problema de los A.S.I. sigue siendo un asunto muy desconocido y tabú socialmente. Aunque con el paso de los años se ha ido conociendo más, este desconocimiento es también consecuencia del silencio al que muchas veces las víctimas se encuentran sometidas por los propios agresores y por las mismas circunstancias del abuso.

A pesar del desconocimiento de muchos de los casos que probablemente permanecen en secreto, se estima que 1 de cada 5 niños/as son víctimas de abusos en el mundo, y estos abusos sexuales se suelen situar entre los 6 y los 12 años de edad. A la hora de hablar del género que más se ve afectado por este problema, podemos determinar que tanto hombres como mujeres son en un alto porcentaje víctimas, aunque siendo superior y en mayor proporción mujeres, concretamente un 59,9% frente a el 40.1% restante que son hombres.

Los A.S.I. se caracterizan por ser generalmente de carácter intrafamiliar, es decir dentro de las propias familias, esto dificulta mucho su detección y tratamiento en la mayoría de las ocasiones. Los abusos sexuales tienen además diferentes características (dependiendo del tipo de abuso, de la relación víctima- agresor...) pero a pesar de esto, lo que debemos de tener claro es que en mayor o en menor medida los abusos provocan consecuencias en las víctimas sea a corto o largo plazo. Estas consecuencias deben de ser tratadas y tenidas en cuenta en todas sus dimensiones (social, sexual, emocional conductual...). Desde el punto de vista profesional debemos de estar muy atentos a los factores de riesgo que se puedan detectar en las familias (si hablamos de abusos intrafamiliares) y de los indicios que se puedan detectar en los menores, siempre teniendo presente que en esta problemática no existen indicios claros ni contundentes, cualquier menor puede ser víctima de abusos y cualquier adulto puede ser agresor.

B) Los Grupos de Ayuda Mutua

En este apartado nos centraremos en analizar y hablar sobre los Grupos de Ayuda Mutua (GAM), una estrategia de intervención basada en el apoyo social y que tal y como hablaremos más adelante, proporciona grandísimos beneficios para las personas que participan en ellos:

- ¿Qué son los Grupos de Ayuda Mutua?
- ¿Qué objetivos y metas tienen los Grupos de Ayuda Mutua?
- Características de los Grupos de Ayuda Mutua.
- Elementos de los Grupos de Ayuda Mutua.
- Funciones de los Grupos de Ayuda Mutua.
- Tipos de Grupos de Ayuda Mutua.
- Beneficios y ventajas del uso de los Grupos de Ayuda Mutua en intervención social.

- ¿Qué son los Grupos de Ayuda Mutua?

Tal y como expresa Rogers (1987), los grupos de apoyo constituyen un término genérico que incluye modalidades específicas de intervención iniciadas por profesionales y que se basan en los beneficios terapéuticos que se producen al compartir experiencias similares.

Los GAM son pequeños grupos de personas que de forma voluntaria y libre se unen para dar respuesta y encontrar soluciones a problemas, de este modo se trata de afrontar conflictos y cambios en la vida de la persona de toda índole.

- ¿Qué objetivos y metas tienen los Grupos de Ayuda Mutua?

En este apartado se indicarán los objetivos y las metas que a modo general tienen los GAM o grupos de apoyo, si bien es cierto es importante tener en cuenta que cada grupo al igual que marcará su dinámica, marcará también sus objetivos y metas. Por ello es crucial y pedir la opinión sobre la situación grupal y las expectativas a los miembros del grupo.

-Objetivos de los grupos

A modo general se puede hablar al menos de cuatro objetivos comunes de los GAM (AA.VV., 1994):

- Facilitar apoyo psicológico a los miembros del grupo.
- Rehacer y potenciar las relaciones sociales de los afectados.
- Informar sobre los recursos existentes, sobre la problemática en sí, sobre posibles actividades....
- Servir (si es necesario) de grupo de presión.

-Metas de los grupos

Si hablamos de las metas y los objetivos de estos grupos, tenemos que hacer referencia a lo dicho por Gracia Fuster (1997) que afirma que entre las metas de los grupos de apoyo se encuentran:

- Incrementar las habilidades de afrontamiento de sus miembros (usando el refuerzo positivo y la empatía así como el apoyo),
- La mejora de las habilidades y de la comprensión personal.
- La educación (mediante el feedback, orientación y guía).

- **Características de los Grupos de Ayuda Mutua**

Entre algunas de las características de los Grupos de Ayuda Mutua, tal y como identifica Marie Killilea (1976) destacan:

- Experiencias comunes de sus miembros: se comparte un mismo problema.
- Ayuda mutua y apoyo: grupo que se reúne regularmente con el objetivo de proveer ayuda mutua.
- La ayuda como terapia: objetivo de proveer ayuda,
- Asociación diferencial: autopercepción de la normalidad facilita el abandono de los miembros de sus identidades desviantes previas.
- Creencias y fuerza de voluntad colectivas: se busca en el grupo validación de los sentimientos y actitudes.
- Intercambio de información: se promueve la comprensión de problemas.
- Acción constructiva hacia metas compartidas: los grupos están orientados a la acción.

Además estos grupos cuentan con líderes que actúan como modelos activos y tratan de mejorar la confianza, el apoyo y la comunicación, además de tratar incrementar la cohesión grupal. Estos grupos al ser iniciados por profesionales tienen una naturaleza más formal, su dinámica, su orientación y los procesos que desarrolle dependerán del profesional (Gracia Fuster, 1997).

- **Elementos de los Grupos de Ayuda Mutua**

Como elementos comunes en los grupos de ayuda y en general en todos los grupos de apoyo social, podemos encontrar los siguientes:

- La experiencia común de los miembros del grupo:* para Rodemer (1990), en estos grupos de ayuda mutua, surge no sólo la experiencia común de un mismo problema o sufrimiento, sino también de los sentimientos similares acerca del sufrimiento.

-Apoyo emocional: Uno de los principales elementos que asegura el éxito de el grupo es el apoyo comprensivo y sincero que se produce en el mismo, los miembros se sienten comprendidos y muy cómodos sabiendo que las personas con las que se encuentran han pasado por lo mismo que ellas.

Según Katz (1993), entre los procesos de apoyo en estos grupos, se encuentran entre otros: compartir experiencias, sentimientos, pensamientos, el refuerzo positivo, el feedback, la tranquilidad mutua que se expresan los miembros, la justificación que se encuentra ante sentimientos o acciones que todos han pasado o vivido, la afirmación mutua, empatía, normalización, la facilidad para descargar emociones y se ofrece esperanza para el éxito en la solución de problemas.

-Información, consejo y educación: tal y como afirma Katz (1993), una ventaja especial de este tipo de grupos es que las personas que lo forman se encuentran en diferentes puntos y estadios del manejo de su problema, así que los miembros pueden proporcionarse información acerca de fuentes de ayuda y el apoyo de los miembros que han pasado por un período similar. Además por supuesto el profesional es una fuente de ayuda y de información ante muchas necesidades específicas.

-Reestructuración cognitiva: estos grupos producen un cambio en la percepción y comprensión de los problemas y en gran medida esto influye en su conducta, podemos ver esto a través de la razón y la lógica que se da a los miembros sobre sus problemas, proporcionando un consejo, apoyando el cambio de actitudes hacía si mismo... etc...

-Socialización: estos grupos de ayuda, sirven para que las personas que los forman y que en muchos casos presentan un claro retraimiento social (especialmente si el problema que padecen es desconocido o está estigmatizado: como por ejemplo en el caso de los A.S.I.), puedan reabrirse socialmente haciendo ver a estas personas, que existe una salida y una forma de superar los problemas y sobre todo haciéndoles ver que más personas han pasado por su situación.

-Acción conjunta: la idea de los grupos de ayuda es que los miembros que los forman se impliquen de forma activa y trabaje por el bienestar del grupo que todos remen y continúen hacia una línea común.

Según Katz (1970) estos grupos están orientados hacia la acción y asumen, en general, que los miembros pueden aprender y cambiar a través de la acción.

-Promoción de los sentimientos de control, autoconfianza y autoestima: escuchar a personas que han pasado por lo mismo, sentirse escuchados y comprendidos, ayudar a través de la propia experiencia a otras personas, supone para los miembros del grupo, comprender que pueden ser capaces de resolver sus problemas y ayuda en la mejora de su autoestima y auto concepto.

- **Funciones de los Grupos de Ayuda Mutua**

Como se puede ver a través de los objetivos y las metas de estos grupos, su función principal, consiste en proporcionar ayuda a las personas a través de las redes sociales y por lo tanto a través de otras personas que han pasado por la misma situación.

De este modo y a través de las sesiones, se pretende que estas personas se sientan, comprendidas, identificadas y que puedan así y a través del trabajo conjunto, sacar recursos y herramientas que les ayuden a su propio empoderamiento y al afrontamiento de situaciones complejas tanto futuras, como a consecuencias de situaciones presentes o pasadas.

Podemos determinar pues, entre las funciones de los grupos de ayuda:

- La adquisición de información y conocimientos de afrontamiento y superación de problemas y futuras situaciones vitales.

- Crear una red de relaciones sociales entre iguales con características y (en algunos casos) un problema común.

- Proporcionar una mejor percepción del problema.

- Surgen oportunidades de aprendizaje.

- Se produce un empoderamiento en los miembros del grupo.

- Tipos de Grupos de Ayuda Mutua

A la hora de clasificar los Grupos de Ayuda, podemos destacar dos tipos de clasificaciones según los componentes de grupo o según la problemática grupal.

-Según los componentes del grupo:

-Los grupos formados por las personas que viven directamente el problema: en este caso las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

-Los compuestos por aquellos que padecen el problema indirectamente: familiares y allegados de las víctimas en este caso.

-Los integrados por los profesionales: grupos de profesionales que se unen ante situaciones estresantes o ante estrés profesional.

-Según la problemática:

-Personas que viven situaciones de aislamiento social.

-Personas adictas en proceso de rehabilitación.

-personas afectadas por una enfermedad física, mental o por una discapacidad.

-Personas supervivientes de situaciones traumáticas. (Este sería el caso de las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia).

-Personas que sufren estigmatización o discriminación social.

Además se puede clasificar los grupos en abiertos y cerrados: los *grupos abiertos* son aquellos que aceptan la entrada de más miembros del grupo durante el desarrollo del mismo. En los *grupos cerrados* sin embargo, no se permite la entrada de nuevos miembros.

- **Beneficios y ventajas del uso de los Grupos de Ayuda Mutua en intervención social**

Para hablar de los beneficios que supone el uso de estos grupos de ayuda para las personas, debemos de destacar, que estos grupos, se sitúan dentro del apoyo social del individuo, es decir, son grupos que tratan de promover la ayuda entre las redes primarias de los individuos. Estos grupos suponen un alejamiento de la intervención profesional, en el sentido en que son los usuarios principalmente los que guían e intervienen en el grupo, dejando al profesional únicamente tareas de coordinación mínimas.

Para Gottlieb (1983), la contribución de las redes sociales naturales, difiere de la de los sistemas formales en los siguientes aspectos:

- Su accesibilidad natural.
- Su congruencia con las normas locales acerca del momento y forma en que el apoyo debe ser expresado.
- Sus raíces en relaciones duraderas entre iguales.
- Su variabilidad comprendiendo desde la provisión de bienes y servicios materiales a la simple compañía.
- Su libertad e independencia de los costes económicos y psicológicos que tienen lugar cuando se utilizan recursos profesionales.

Si tenemos que hablar de las ventajas y aspectos positivos en la intervención con los usuarios de estos grupos citaríamos tal y como destacan Gartner y Riessman (1984)

- No son económicamente costosos.
- Son altamente responsivos y accesibles.
- No son distantes, burocratizados o excesivamente regulados.
- El tipo de servicios se expande a medida que aumentan los tipos de necesidades.
- No se alienta la dependencia.
- Proporciona ayuda potenciando así aspectos positivos, el sentido de control y el poder de las personas.

- Estos grupos se pueden formar ante cualquier tipo de problema.
- Se proporciona apoyo humano, el cuál según estudios, contribuye de forma fundamental en la salud.

- A modo de conclusión...

En este apartado hemos visto las principales características, ventajas y beneficios de los GAM, es importante tener todos estos aspectos en cuenta, desde el punto de vista profesional en Trabajo Social el uso de estos grupos es poco frecuente y muchos profesionales desconocen las ventajas, potencialidades y oportunidades que esta estrategia de intervención ofrece.

Los GAM son reuniones de personas, generalmente con un mismo problema o situación, en donde se trata de facilitar apoyo psicológico y rehacer o potenciar relaciones sociales. Los GAM son accesibles y cercanos, proporcionan libertad e independencia a sus miembros y sobre todo y lo más importante, fomentan el apoyo social.

Las principales funciones de los GAM, son la adquisición de conocimientos y estrategias de superación o de cambio, crear redes sociales entre iguales y ofrecer otras visiones de una situación que puedan fomentar una mejor percepción del problema, además proporcionar aprendizaje y empoderar a los sujetos.

Los miembros de los GAM tienen un lenguaje común y con el paso del tiempo se suele crear un sentimiento de pertenencia al grupo, en muchas ocasiones estos grupos de ayuda suponen una intervención mucho más eficaz que la que los profesionales puedan ofrecer. Los miembros del grupo se sienten mucho más comprendidos e integrados con personas que han pasado por una situación similar, crear verdaderos vínculos, en estos grupos ayudar a los demás implica ayudarse a sí mismo/a.

1.2) Tipos e instrumentos de intervención en materia de abusos sexuales

En este punto, analizaremos las ayudas reales y efectivas con las que cuenta este colectivo, así como los tipos y características de intervención que se realizan con ellos.

De este modo se podrá ver la carencia de ayudas y de respuestas, así como la necesidad de innovar y crear nuevas entidades, ayudas y legislación para este colectivo, que muchas veces se siente totalmente desprotegido no sólo por su entorno más cercano, sino también por la sociedad.

- A) Legislación existente en materia de abusos a nivel nacional y autonómico.
- B) Instituciones nacionales que trabajan con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.
- C) Modalidades de intervención con las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.
- D) El uso en la actualidad de Grupos de Ayuda Mutua con las Víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

A) Legislación existente en materia de abusos a nivel nacional y autonómico.

En este apartado, se expone uno de los aspectos más importantes que afectan a los A.S.I., la legislación que interviene y hace referencia a esta problemática.

Se presentarán las leyes a nivel nacional y autonómico y dentro del nivel autonómico se nombrará un programa de maltrato infantil que trabaja también contra los abusos sexuales que se pueden encontrar dentro del contexto escolar.

- **Legislación nacional**

Dentro de la legislación nacional en materia de A.S.I. no encontramos ninguna ley de carácter específico para esta problemática aunque si se encuentra tipificado en las siguientes leyes:

-Constitución española

La Constitución Española de 1978 regula, de manera muy vaga, los derechos y deberes de la población en cuanto a los menores. En el artículo 39.4 se recoge la obligatoriedad de proporcionar protección a los menores en los acuerdos que velen por sus derechos.

-Ley orgánica 1/1996 de 15 de enero

Ley orgánica 1/1996 de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de enjuiciamiento civil. En esta ley de protección al menor, se incluye la idea de que toda persona o autoridad que conozca una situación posible riesgo o de desamparo en menores, debe prestar el auxilio necesario.

-Ley orgánica 10/1995, de 23 de noviembre del código penal

El código penal tipifica en los capítulos I, II, II BIS, los delitos relacionados con la violencia sexual.

El primer capítulo en los artículos 178-180 se hace referencia a las agresiones sexuales, se tipifica como delito atentar contra la libertad sexual y la tipología de estos atentados, se estipulan penas de hasta doce años.

El segundo capítulo en los artículos 181-182 hace mención a los abusos sexuales, entendiéndolos como abusos sexuales no consentidos los que se ejecuten sobre personas que se hallan privadas de sentido o con trastorno mental se abuse. También se hace referencia al uso de drogas o fármacos que anulen la voluntad de la víctima. En estos dos artículos se hace referencia a casos de abusos a personas mayores de 13 años. El capítulo segundo bis hace referencia a los abusos y agresiones sexuales a menores de trece años, en los artículos 183 y 183 bis se estipulan penas de dos a seis años para el que realice actos que atenten contra la libertad sexual de los menores. Estas penas se agravarán en función del tipo de abuso y de la existencia o no de amenazas o violencia, se considera especialmente grave cuando se da alguna de estas circunstancias:

- Ante escaso desarrollo intelectual o físico de la víctima.
- Si el delito se produce por más de una persona.
- Cuando se realizan bajo una situación especialmente degradante y humillante.
- Ante parentesco o especial situación de familiaridad y superioridad.
- Cuando se pone en peligro la vida del menor.
- Cuando se realizan este tipo de actuaciones bajo una banda o grupo de personas.

- **Legislación autonómica de Castilla y León**

Entre la escasa legislación en materia de abusos encontrada a nivel autonómico está el Decreto 57/1988, de 7 de abril, de Protección de Menores (BOCyL, 14 de abril de 1998) y más actualmente la Ley 14/2002, de 25 de julio de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León, que dentro del artículo 38 en su apartado 5b, incluye de manera escueta como medida principal de prevención, la prevención de la violencia y los abusos sexuales entre menores.

Como se puede observar, en Castilla y León no existen leyes propias sobre este problema, sino que se incluyen dentro del marco jurídico de protección contra el maltrato infantil.

-Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato infantil

Castilla y León cuenta con un Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato infantil de la Asociación castellano leonesa para la defensa de la infancia y la juventud.

En este programa se contempla la problemática de los abusos sexuales como un maltrato infantil que puede presentarse en el contexto escolar y problema al que los profesionales deben tener en cuenta, pero este programa se centra más en otros tipos de maltratos infantiles.

Esta legislación es considerada por los profesionales como insuficiente y deja un espacio demasiado abierto, poco concreto y poco realista para la ejecución de penas en relación con las consecuencias que los actos producen en las víctimas. Como consecuencia se produce un alto sentimiento de indefensión y desprotección en las víctimas, además de consolidar en muchas ocasiones el desconocimiento social y la desprotección a la que se ven sometidas. Esto provoca que en la mayoría de las ocasiones las víctimas de A.S.I. no vean resarcido el daño que sufren con respecto a las penas impuestas, que en la mayoría de las ocasiones son ínfimas o inexistentes.

B) Instituciones nacionales que trabajan con las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

En este punto, intentaremos dar una visión de las instituciones que se dedican de manera exclusiva a la prevención y tratamiento en todos los niveles (social, psicológico y jurídico) de las víctimas de A.S.I. En este listado no se incluyen las múltiples asociaciones que trabajan con víctimas de A.S.I. pero no realizan esta labor exclusivamente, sino que se dedican a la violencia de género de una manera más amplia, en este grupo podemos ver por ejemplo dentro de castilla y león asociaciones como ADAVASYMT en Valladolid o ADAVAS en Salamanca.

- **Asociaciones dedicadas a las víctimas de A.S.I.**

A medida que ha pasado el tiempo y el problema de los abusos ha sido más conocido y reconocido socialmente, se han ido formando y organizando asociaciones y fundaciones en diferentes puntos del país que trabajan para la prevención, intervención y difusión de los A.S.I.

Muchas de estas fundaciones están creadas por las propias víctimas de abusos como es el caso de la Fundación Vicky Bernadet (Cataluña), y a lo largo del tiempo han crecido e incorporado profesionales dentro de las mismas, con el objetivo de dar una visión institucionalizada y más profesional al problema y haciendo ver de este modo la posibilidad de que las víctimas sean tratadas y reconocidas por profesionales especializados.

Si bien es cierto que todas estas instituciones tienen unos fines similares, basados fundamentalmente en tratar a las víctimas y realizar tareas de prevención, todas estas entidades persiguen a su vez un fin claro y mutuo: visibilizar el problema de los abusos sexuales y lograr de este modo que las víctimas sean reconocidas por las diferentes entidades e instituciones públicas. Trabajan también para prevenir mediante la concienciación social que otros menores sufran abusos. Por supuesto realizan una gran función reivindicativa, pidiendo más protección y ayudas para las víctimas y cambios en la legislación que se entiende como insuficiente y poco concreta.

Si hablamos de tareas y campañas de prevención, podemos citar como institución de referencia la Fundación Rana (Islas Baleares) que se encarga de prevenir no sólo los abusos sexuales, sino también el maltrato a menores, además interviene ante los casos ya existentes de abusos y realiza múltiples actividades destinadas a todos los públicos (charlas, talleres, cuenta cuentos...) con el objetivo de concienciar a todas las personas del problema de los Abusos Sexuales en la Infancia independientemente de su edad.

Si fijamos la mirada en la comunidad autónoma País Vasco, vemos dos asociaciones representativas GAJSE (Asociación de Guipúzcoa de Víctimas de Abusos Sexuales) y GARAITZA (Asociación para el Tratamiento del Abuso y de Maltrato en la Infancia), cuya labor fundamental es trabajar con las víctimas de abusos sexuales, tratando de dar

respuesta a la escasez de recursos destinados a estas y poniendo su empeño en hacer visible este problema social.

Otras comunidades autónomas que poseen asociaciones destinadas a las víctimas de los A.S.I. son Aragón con la asociación CEBRERO contra el Abuso Sexual Infantil y la Comunidad Valenciana con ACASI, asociación ampliamente desarrollada cuya principal finalidad es la de prestar información y concienciar a la sociedad sobre las consecuencias o secuelas que representan los abusos sexuales en la infancia y mostrar su apoyo a las víctimas de estos abusos.

C) Modalidades de intervención con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia

Cuando hablamos de la intervención profesional en materia de Abusos Sexuales en la Infancia, debemos de hacer referencia a diferentes actividades, prestando especial atención a la PREVENCIÓN para evitar posibles situaciones de abusos y a la INTERVENCIÓN directa con las víctimas sean adultas o menores además de tener en cuenta posibles intervenciones con los familiares de las víctimas.

- La prevención

Los programas de prevención de Abusos Sexuales en la Infancia que se aplican en las escuelas para prevenir abusos, son de una grandísima importancia. Estos programas se comenzaron a realizar en 1970 en países de América del Norte como Estados Unidos o Canadá.

Su principal objetivo es según Félix López Sánchez (1999), “disminuir la vulnerabilidad de los niños ante las agresiones sexuales y, cuando no se hayan podido evitar, conseguir que comuniquen los abusos y reciban ayuda para superar las secuelas”.

Los programas de prevención ofrecen conocimientos sobre el abuso sexual y sus características que muestran y enseñan a los niños a percibir posibles situaciones de riesgo y las caricias o no adecuadas entre un adulto y un niño o entre cualquier persona y un niño, además proporcionan a los niños estrategias para pedir ayuda si lo necesitasen.

Para los padres y profesionales la existencia de estos programas es algo muy positivo y los menores que participan muestran la gran ayuda que estos programas les ofrece. Además gracias a ellos se logran que muchas situaciones de abusos sean denunciadas.

Para finalizar este apartado hay que recalcar que es muy importante que estos programas sean cuidadosos dado que de no ser así se puede provocar que la imagen de la sexualidad se vuelva para los menores negativa y peligrosa, y que las relaciones entre adultos y niños se vean siempre como sospechosas. Por ello se ha de colaborar con estos talleres a elaborar una visión positiva de la sexualidad y de las relaciones humanas basándose en los principios de libertad y respeto pero manteniendo la precaución y alerta en situaciones y ante comportamientos determinados.

● La intervención

En este apartado podemos diferenciar entre dos tipos de intervención, la intervención con víctimas menores de los abusos o la intervención cuando las víctimas son adultas. Aunque en ambos tipos de intervención, existen consecuencias similares derivadas del abuso, las secuelas no son iguales a largo que a corto plazo.

-Intervención con víctimas menores.

Antes de comenzar con la intervención en víctimas menores es importante decir que en ocasiones, esta intervención no es necesaria ni conveniente. No todos los menores afectados manifiestan síntomas derivados del abuso y no todos necesitan tratamiento.

Por ello y antes de iniciar cualquier tipo de intervención es importantísimo valorar si existen o no secuelas y decidir si se debe o no realizar un tratamiento con el/la menor.

En el caso de que se decida iniciar una intervención con los menores, existirán dos fases en el tratamiento:

- Una fase educativa.
- Una fase terapéutica

-Fase educativa: esta fase, es la primera que ha de desarrollarse con los menores. El objetivo fundamental que debemos lograr es que los menores sepan distinguir cuando el acercamiento de un adulto es con una intencionalidad sexual o como una mera muestra de cariño. Además se intentará que el niño pueda identificar situaciones peligrosas y sepa como actuar ante una situación de peligro.

Con esta etapa se logrará que el menor tenga recursos de defensa y no se sienta vulnerable ante ciertas situaciones, del mismo modo, se conseguirá que los menores puedan sentir que tienen el control ante determinadas situaciones.

-Fase terapéutica: en este segundo objetivo del tratamiento con menores, tal y como afirman Echeburúa y Guerricaechevarría (2000), se trata de que el menor describa su experiencia del abusos y los sentimientos derivados de ésta. Romper el secreto y el sentimiento de aislamiento que lo acompaña. El recuerdo de la experiencia en ocasiones tiene como finalidad eliminar estrategias de afrontamiento inadecuadas que el menor ha puesto en marcha para asimilar lo sucedido.

-Intervención con víctimas adultas: Los GAM

En muchas de las asociaciones donde se trabaja con víctimas adultas de A.S.I. , además del tratamiento psicológico individual, se crean a veces Grupos de Ayuda Mutua, que como se ha explicado anteriormente, son grupos de personas, en este caso víctimas de abusos, que se reúnen periódicamente, cada 2 o 3 semanas para hablar sobre diferentes temas relacionados con el abuso.

Estos grupos pueden estar motivados y guiados por profesionales o pueden ser las víctimas las propias gestoras y organizadoras del mismo.

Dependiendo del caso pueden ser a su vez abiertos o cerrados, es decir, se pueden incorporar más personas a medida que el grupo avanza (abierto) o no se pueden incorporar mas personas (cerrado).

D) El uso en la actualidad de los Grupos de Ayuda con las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

A continuación presentaremos algunas de las asociaciones que trabajan de manera específica con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia. Como hemos visto anteriormente, existen varias entidades nacionales que se dedican a trabajar con las víctimas de A.S.I. Dentro de estas entidades, no todas tienen Grupos de Ayuda Mutua, dado que pueden realizar únicamente una atención psicológica a nivel individual.

Sin embargo dentro de otras de las entidades anteriormente citadas, si podemos encontrar algunas que poseen GAM. Un ejemplo de ello es la Fundación Vicky Bernadet en la que los/las usuarios/as que ya han finalizado su participación en un grupo terapéutico tienen la posibilidad de constituir un GAM (Grupo de Ayuda Mutua), conducido por el propio grupo y sin la presencia de un terapeuta. Como vemos, en este caso, antes del GAM existen un grupo terapéutico por el que todos los miembros del GAM deben pasar previamente, pero este requisito no es común en todas las instituciones.

En asociaciones como GAJSE, CEBRERO y ACASI, estos GAM suelen reunirse cada dos o tres semanas o en el caso de GARAITZA una vez cada semana y no existen requisitos previos para entrar. Además en algunas WEBS como por ejemplo en la de GAJSE y CEBRERO, los resultados de los GAM y las vivencias dentro del mismo se exponen mediante memorias.

- ¿Qué factores positivos tienen este tipo de grupos para las víctimas de A.S.I.?

Además de los beneficios que tienen los grupos de ayuda, que hemos dicho anteriormente, en este apartado haremos especial referencia a los beneficios que estos grupos aportan a las personas, en este caso víctimas de abusos.

A la hora de hablar de los beneficios que estos grupos proporcionan a las víctimas, debemos de tener en cuenta que cuando estos grupos se crean, no todas las personas se encuentran en un mismo periodo de recuperación, es decir, las personas no se encuentran en fases similares y por ello se puede dar una ayuda mutua y recíproca. Al tener esto en cuenta, podemos asegurar que el hecho de que las víctimas puedan ayudar a personas que han pasado por lo mismo, genera grandísimos beneficios, en ocasiones mayores que la intervención que un profesional pueda realizar.

En este tipo de grupos, se desarrolla el principio de Frank Riessman (1965), pionero del movimiento de autoayuda que lo define como, el principio de ayuda como terapia. Este principio postula que las personas que ayudan son las que reciben más ayuda, es decir se ayudan así mismos a la vez que ayudan a otros. En las víctimas de A.S.I. este principio se cumple totalmente ya que al hablar de abusos hablamos de un problema particular que arrastra graves consecuencias y al tener este problema pero poder ayudar a otras víctimas con la propia experiencia se producen grandes beneficios. Las víctimas dejan de sentirse solas y aisladas, ven que su caso no es único y hablan con los demás de su propia experiencia, se sienten constantemente identificadas y pueden ayudar a otras víctimas a superar etapas que ellas mismas hayan pasado. Del mismo modo pueden ser ayudadas por otras víctimas, por personas que han pasado ya por la fase en la que ellas se encuentren. Esto a su vez, provoca que la comunicación sea mucho más fluida y fácil al encontrarse entre un grupo de iguales, proporciona la expresión e implicación emocional directa.

Skovolt (1974), trata de resumir los beneficios que experimenta una persona al ayudar a otra:

-La persona que ayuda de forma efectiva experimenta con frecuencia un incremento en su competencia interpersonal como resultado de ejercer un impacto en la vida de otra persona.

-La persona que ayuda de forma efectiva experimenta un sentimiento de igualdad en el proceso de dar y recibir que se produce entre ella y otras personas.

-La persona que ayuda de forma efectiva obtiene un aprendizaje individualizado valioso como resultado de su trabajo con la persona que es objeto de la ayuda.

-La persona que ayuda de forma efectiva recibe la aprobación y reconocimiento de las personas que reciben su ayuda.

Para Gartner y Riessman (1977), existen al menos tres mecanismos que permiten explicar los beneficios de estos grupos:

-La persona que ayuda es menos dependiente.

-Enfrentando el problema de otra persona, la persona que ayuda tiene oportunidad de observar su propio problema desde la distancia.

-La persona que ayuda obtiene un sentimiento de utilidad al desempeñar ese rol.

Entre otros factores de éxito para las víctimas además de lo anteriormente dicho encontramos:

-El incremento de las oportunidades para la socialización.

-La rotura de las defensas psicológicas que tiene lugar a través de la acción en el grupo, discusión abierta y la confrontación.

-El grupo proporciona un sistema de estatus aceptable donde los miembros pueden encontrar su lugar.

-Existe una mayor proximidad con las condiciones externas.

-El grupo proporciona apoyo, refuerzo, sanciones y normas, amplía el poder del individuo, proporciona feedback y, ocupa tiempo.

- **A modo de conclusión...**

En este apartado hemos podido ver los recursos y los instrumentos sociales y legales que tenemos en nuestro país para actuar ante la problemática de los abusos. Por una parte la legislación de carácter penal (por ejemplo en el Código Penal la L.O 10/1995) deja claro que los A.S.I. son un delito con penas de cárcel que varían según las características y la situación de abuso. Si tratamos de encontrar legislación específica en este asunto, no encontramos ninguna ley que regule esta problemática concretamente. Aunque si se puede encontrar referencias sobre abusos en normas de protección a menores.

También se ha hablado en este apartado de las instituciones que trabajan para la prevención, tratamiento y visibilización de los abusos. Como se ha podido observar, no existen muchas entidades en España, aunque algunas comunidades cuentan con varias asociaciones (por ejemplo País Vasco cuenta con GAJSE y GARAITZA) pero como se ve, esto ocurre excepcionalmente, en la mayor parte del territorio español, las víctimas de abusos, no podrían recurrir a entidades específicas de abusos. Es cierto que a pesar de esto en muchos casos las entidades que trabajan ante la violencia contra la mujer si pueden llevar casos y trabajar con las víctimas de A.S.I. (por ejemplo ADAVASYMT en Valladolid).

En algunas de las entidades donde se ofrece apoyo o ayuda a las víctimas, existen GAM, estos grupos suponen la unión de las víctimas para expresar, exponer y compartir su situación en un contexto entre iguales, ofrecer apoyo y estrategias de afrontamiento y supone que las víctimas sientan que no están solas ni que su situación es única, lo cual no sólo es positivo para el grupo sino también para ellas mismas.

Además de la intervención con las víctimas que se puede realizar a nivel psicológico, social y jurídico, es importante tener clara una cosa, la prevención de los abusos es la actividad más crucial para poder erradicar este problema. Los niños deben conocer la visión positiva de la sexualidad mediante los talleres y los principios de libertad y respeto en las relaciones humanas, sabiendo qué es procedente o no n una relación con adultos o con otros menores.

Tras reflejar la situación real que viven las víctimas de abusos, podemos sacar muchas conclusiones, entre ellas la necesidad de crear una mayor oferta de entidades dedicadas a este problema y la importancia de modificar la legislación existente o incluso crear una ley específica de cara a que muchas situaciones de abusos no queden en el olvido o sean silenciadas o que incluso queden sin respuesta legal como ocurre en muchas situaciones.

1.3) El Trabajo Social en los Grupos de Ayuda Mutua

En este capítulo se plasmará brevemente el escenario de actuación y las funciones del Trabajo Social en estos grupos. Para ello, debemos de ser conscientes de que estos grupos, suponen reforzar el apoyo social y las redes sociales del individuo y por lo tanto trabajar en base a las mismas. En este tipo de intervención el Trabajo Social “se hace a un lado” para dejar que sean las redes del individuo las que trabajen. Lo profesional se contrapone con lo informal, entendiendo que de este modo, se logrará un gran progreso y mejora entre los miembros del grupo. Las partes de las que consta este apartado son las siguientes:

- A) ¿En que consiste el Trabajo Social con Grupos de Ayuda Mutua?
- B) Funciones generales y específicas de los/las profesionales del Trabajo Social en los grupos.
- C) Rol del/ de la profesional del Trabajo Social en el uso de la Ayuda Mutua.

A) ¿En qué consiste el Trabajo Social con Grupos de Ayuda Mutua?

Para entender lo que supone el Trabajo Social de grupos, podemos recurrir a distintas definiciones, según Tchorne (1997) “El trabajo social con grupos pretende implicar a los componentes del grupo para que sean ellos mismos los que participen activamente en sus propios cambios, a nivel personal, grupal y social.” Además este mismo autor añade que “La intervención del trabajador social puede hacer posible que las minorías activas modifiquen su realidad conflictiva de forma progresiva, flexible y negociada para llegar a una mejora de su calidad de vida, no sólo en beneficio propio, sino en beneficio de toda la comunidad.”.

Como se puede observar el/la trabajador/a social, utiliza las redes primarias de los individuos y su entorno cercano para lograr una participación de todos ellos y conseguir cambios positivos en las personas, es decir, se trata de que el grupo, ayude a las personas de cara a que exista una mejor calidad de vida, tanto en la propia persona como en la comunidad en general. Por ello, se entiende que los que propician su propio cambio, son los miembros del grupo que participan activamente en el.

Por supuesto, no debemos olvidar que guiar, orientar y organizar un grupo, tiene sus ventajas pero también sus dificultades, fundamentalmente, porque la organización es crucial, así como la colaboración de los integrantes. Se trata pues de conseguir un funcionamiento correcto tanto por parte de los/las usuarios/as como por parte del/la profesional del trabajo social.

Además podemos correr un riesgo importante, que es el hecho de que el grupo no funcione, que los integrantes no estén cómodos y que la comunicación, expresión y la muestra de los sentimientos, necesidades y opiniones no fluya y por lo tanto el grupo si no se sabe como terminar con estas dificultades que puedan surgir, se termine disolviendo.

También debemos de tener en cuenta, que en estas dinámicas, los profesionales, pasamos absolutamente a un segundo plano, los protagonistas de la intervención son los miembros del grupo y nosotros coordinadores, gestores, dinamizadores pero sobre todo, espectadores.

- **Actitud de los/las profesionales del trabajo social en este tipo de grupos**

Como se ha señalado anteriormente, los Grupos de Ayuda Mutua, suponen que los sistemas formales de apoyo, (los profesionales), den paso a sistemas informales de apoyo social, es decir, los profesionales promueven la unión de los miembros del grupo para que interactúen y sean ellos mismos los protagonistas totales de la intervención. Para que esta relación entre ambos sistemas (formales e informales) pueda ser beneficiosa y positiva, tal y como afirma Froland (1981), debe de existir un compromiso tanto por el sistema formal (profesionales), como por el sistema informal (comunidad, miembros del grupo). Deben regir los principios de autodeterminación, auto confianza y ayuda mutua por parte del profesional. Así como reconocimiento y movilización de los recursos y potencialidades, defensa de los derechos individuales y del control por parte de la comunidad. Además dentro de la ideología profesional, se debería ser sensible a las normas que rigen los sistemas informales de apoyo.

B) Funciones generales y específicas de los/las profesionales del Trabajo Social en los grupos.

A continuación se enumerarán las funciones generales y específicas que entre otras, tienen que realizar los/las profesionales del Trabajo Social, dentro de las funciones generales encontramos las siguientes:

- Observar el avance del grupo y llevar un seguimiento.
- Elegir las actividades más adecuadas e intentar que se cumplan.

- Evaluar el grupo durante y después del desarrollo del mismo.
- Facilitar recursos para enfrentarse a problemas de relación con el desarrollo del grupo y de resolución de conflictos.
- Coordinar correctamente el grupo.
- Ser objetivo.
- Tarea de consulta: ofrecer información y consejos.
- Tarea de facilitación: apoyar conductas de los miembros del grupo, ofrecer modelos de conducta, entre otras tareas.
- La tarea de coordinación: facilitar el cumplimiento de tareas y del plan establecido, asegurarse de tener los recursos necesarios...etc...

Dentro de las funciones específicas se enumeran:

- Motivación: lograr la implicación de los/las componentes del grupo, que sean los propios miembros/as los/las que participen activamente en el grupo, logrando así cambios en ellos mismos y a nivel grupal.
- Formación: que los miembros del grupo sean críticos para que puedan ver la realidad de su situación e implicarse en cambiarla y mejorarla.
- Participación: que los miembros del grupo realmente formen parte del mismo.
- Cohesión: conseguir una unión grupal, que los miembros se sientan como uno solo y desarrollen un sentimiento de pertenencia.
- Valores: intentar que los miembros del grupo tomen conciencia de su situación para que puedan así ser los creadores de su mejora y cambio, que tomen las riendas de su vida de su presente y futuro.

C) Rol del/ de la profesional del Trabajo Social en la intervención con los Grupos de Ayuda Mutua.

Dentro del Trabajo Social debemos de conocer, reconocer y propiciar que nuestras/as usuarios/as puedan disfrutar de los beneficios que ofrecen las prácticas que fomentan el apoyo social tanto para los propios miembros, como para los/las profesionales.

Además como agentes de cambio, tenemos que ser capaces también de cambiar y de “echarnos a un lado” para conseguir que los/las usuarios/as sean los verdaderos protagonistas, no olvidemos que en esta profesión, el aprendizaje es constante y nosotros también podemos aprender mucho.

Dependiendo del papel inicial que asumamos en el grupo y de si continuaremos en el o sólo estaremos en el comienzo de la formación grupal, podemos destacar varios roles.

- Organizadores comunitarios y colídireres en el grupo.
- Si los/las trabajadores/as sociales suelen estar al inicio de los GAM tienen un papel de orientación al grupo y al facilitador en sus comienzos y también durante el desarrollo del mismo.
- Papel de técnicos/as al que se consulta ante necesidades, dudas o inconvenientes que puedan surgir.
- Papel de moderador/a ante conflictos y problemas que puedan surgir a lo largo del desarrollo del grupo.
- Conocer muy bien cuáles son los problemas y las necesidades que pueden surgir dentro del grupo y también de manera individual a los miembros del grupo, actuar de asesores y orientadores.
- Participantes en algunos casos en algunos grupos.

● A modo de conclusión.....

Dentro del Trabajo Social como profesionales de un ámbito social, debemos de ser conscientes de las herramientas y alternativas externas que la sociedad nos da. En este sentido propiciar intervenciones como los GAM, son no sólo positivas, sino muchas veces necesarias teniendo en cuenta la situación de actual crisis que nos pide la innovación y la creación de proyectos sólidos, firmes y válidos al menor coste posible.

Este tipo de grupos y prácticas (que desgraciadamente apenas se lleva a cabo de manera general en nuestra profesión) proporcionan en ocasiones más beneficios que algunas actividades que podamos desempeñar como profesionales, esto nos exige pasar a un

segundo plano y dejar que los/las integrantes del grupo desarrollen y sean los dueños del destino grupal. Para ello debemos además de fortalecer a las personas y también a la comunidad, que contiene y nos proporciona innumerables recursos para la intervención.

El/la profesional del Trabajo Social debe de actuar como organizador, facilitador y técnico en estos grupos, haciendo que los miembros sean los verdaderos protagonistas, y comprendiendo y respetando las normas, tiempos y decisiones que se marquen.

Capítulo 2:

Sistematización de mi experiencia: El uso de la Ayuda Mutua con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

Introducción

En este capítulo central del trabajo, se sistematizará mi experiencia realizada dentro de la institución ADAVASYMT, entidad que se encuentra en Valladolid (Castilla y León en España) y que trabaja con las víctimas de agresiones sexuales y malos tratos. Dentro de esta entidad se trabaja también con las víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

La experiencia de sistematización se sitúa en los seis primeros meses del año 2014, de enero a junio, y presenta el Grupo de Ayuda Mutua para víctimas adultas de Abusos Sexuales en la Infancia y se engloba dentro de un proyecto piloto en la institución. El GAM creado en ADAVASYMT se consolida como una experiencia piloto, única en todo el territorio de Castilla y León, dado que no existen GAM² para víctimas de A.S.I. en ninguna de las instituciones que trabajan con las víctimas dentro de la comunidad.

Mi objetivo fundamental en este capítulo es mostrar y demostrar la importancia de realizar experiencias similares con víctimas de A.S.I., reflejando las ventajas que se obtienen y, por supuesto, tratando de visibilizar este colectivo, que como se ha demostrado en el apartado anterior, carece de ayudas específicas en muchos casos a nivel psicológico, jurídico y social.

Por supuesto, comienzo agradeciendo no sólo a la institución ADAVASYMT y a sus profesionales haberme permitido participar en la experiencia, sino también a las componentes del grupo, por ser tan generosas y valientes de abrirse para el grupo, expresando sus miedos, necesidades y por supuesto su lucha constante y su fortaleza, para ellas y en el fondo para el recuerdo de todas las víctimas olvidadas y silenciadas, dedico este trabajo.

² Recordamos que las siglas GAM, hacen referencia a los Grupos de Ayuda Mutua y las siglas A.S.I., hacen referencia a los Abusos Sexuales en la Infancia. Además en este apartado se incluyen las siglas GARVASI que corresponden al nombre del proyecto en el que se basa la experiencia que se sistematizará y que hace referencia a Grupo de Apoyo y Reflexión para adultos Víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia.

A lo largo del capítulo se reflejarán los aspectos más característicos e interesantes de la experiencia que se sistematiza y que se desea exponer, por ello se desarrollarán los siguientes apartados en esta parte central del trabajo:

- 2.1) Presentación de la sistematización
- 2.2) Contexto social e institucional de la experiencia
- 2.3) Proyecto donde se ubica la experiencia de intervención.
- 2.4) Intencionalidad de la experiencia
- 2.5) Elementos teóricos básicos de la experiencia.
- 2.6) Estrategia metodológica
- 2.7) Desarrollo de las actividades
- 2.8) Análisis del desarrollo de la experiencia
- 2.9) Resultados obtenidos de la experiencia
- 2.0) Conclusiones de la experiencia
- 2.11) Valoraciones personales de la experiencia

2.1) Presentación de la sistematización

Antes de comenzar a explicar la experiencia en la que me he sumergido durante seis meses (más los meses de preparación del grupo), quiero reflejar la intencionalidad de este trabajo de sistematización. Para ello, es importante saber qué es sistematizar y para qué sistematizar experiencias. Se hablará también en este apartado de la metodología que se ha utilizado para sistematizar esta experiencia.

A) ¿Qué es sistematizar experiencias y para qué sistematizamos?

Aunque pueda parecer que la sistematización de las experiencias profesionales es algo desconocido dentro del Trabajo Social y que apenas es de interés para la profesión, las múltiples muestras de sistematizaciones del trabajo propio y los numerosos movimientos a favor de la sistematización (sobre todo en América Latina), nos demuestran la importancia y necesidad de crear conocimientos dentro de la profesión a través de esta actividad.

Sistematizar según Óscar Jara (1994) nos indica: “es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo. La sistematización de experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora”.

Sistematizar supone pues una reflexión, un repensar de nuestro quehacer profesional, dar una vuelta y buscar lo importante y la perspectiva de todo lo que hacemos, para de este modo (y aquí es donde vemos para qué sistematizar), mantener nuestra práctica viva como profesionales del Trabajo Social.

A su vez, sirve para sacar nuestra práctica, nuestra profesión, de la invisibilidad en la que algunas veces se encuentra y reivindicarnos como una profesión de gran importancia y con un gran futuro.

Si seguimos argumentando para qué debemos sistematizar, es importante tener presente que la sistematización nos permite mantenernos vivos como profesionales, dudar, cambiar, crecer, experimentar sobre nuestro quehacer, no caer en asistencialismos y prácticas vacías que poco solucionan realmente todas las dimensiones de los problemas que se nos presentan, además, esta práctica nos permite seguir construyendo como profesionales nuestra propia identidad.

Sistematizar las experiencias profesionales puede suponer en muchos casos, que las necesidades y carencias de los usuarios, sean conocidas, ayudando así y colaborando a que se generen nuevos derechos subjetivos o en muchos casos, se cumplan los derechos ya reconocidos.

Servimos de altavoz y de puente para unir en muchas ocasiones, administración con ciudadanía, al poder con nuestros/as usuarios/as, esto exige que actuemos de cara a las personas y sus necesidades y que mostremos alto y claro la situación real de la sociedad y nuestro papel en la misma. Tenemos una importante obligación, además de un gran privilegio con nuestra actividad, mostrar y dejar clara nuestra prioridad ante todo: las personas.

B) Metodología de la sistematización

Con la sistematización de la experiencia, se pretende ordenar las actuaciones mediante la reconstrucción y los factores que han intervenido en la intervención con el grupo, de cara a conocer los resultados obtenidos a corto plazo. El objetivo de esto es poder plantear la eliminación de los fallos y la puesta en marcha de mejoras de cara a la repetición de la experiencia en el futuro. La sistematización de esta experiencia piloto se basa en criterios cualitativos cuya base principal es la recogida de datos y conocimientos obtenida a través de los diferentes registros de información que se han realizado:

- Registro de las actividades mensuales (ANEXO 1): donde se incluyen las opiniones y comentarios obtenidos en la ronda de seguimientos a las usuarias.
- Tabla de ordenamiento y reconstrucción de actividades (ANEXO 2).
- Fichas de seguimiento a las componentes del grupo (ANEXO 3).
- Registro de los contenidos y temas tratados en las sesiones grupales.
- Cuestionarios finales a las componentes del grupo sobre la experiencia (ANEXO 4).

A través del análisis de los documentos, de las reuniones y comentarios entre profesionales y de la opinión de las usuarias expresada durante las sesiones y a través del cuestionario final, se valorará esta experiencia piloto, con un sentido crítico pero en positivo y con el objetivo fundamental de mejorar y promover futuras experiencias.

2.2) Contexto social e institucional de la experiencia

A) La sociedad ante los Abusos Sexuales en la Infancia

En el segundo apartado del anterior capítulo, hemos podido ver los instrumentos que la sociedad posee y que se utilizan ante la problemática de los A.S.I., haciendo referencia a la legislación y a las instituciones que existen en nuestro país y que trabajan en este asunto.

Claramente si echamos la vista atrás y tratamos de comprobar la evolución del conocimiento y reconocimiento del colectivo y por lo tanto de la problemática, se observa una evolución, con una mayor visibilidad y al menos con parte del reconocimiento del problema.

Es cierto que existe un aumento de los casos de abusos que salen a la luz y que pueden ser juzgados, aunque no debemos de olvidar que este problema lleva muchas veces implícito por diversas causas, el silencio.

Es demostrable también y a raíz de esto precisamente (del aumento de casos que salen a la luz y de víctimas que desean ser tratadas) que se ha producido la creación y expansión de instituciones dedicadas a este colectivo y, por supuesto, es claro el surgimiento de normativa y tipificación legal de los abusos como delito, en el código penal y en otras leyes.

Sin embargo, es igualmente visible la falta grandísima de más medios para trabajar desde la prevención, la intervención y la justicia para las propias víctimas. Por una parte, existe un claro vacío legal ante muchas situaciones de abusos, aunque exista normativa (para algunos expertos muy escasa), esta normativa da una visión demasiado extensa y global de los abusos, dejando en punto muerto determinadas situaciones más concretas y específicas, si nos fijamos en la normativa anteriormente citada, no existe ninguna ley que regule de manera exclusiva los delitos de A.S.I.

Por otro lado, aunque existen a lo largo del territorio español varias entidades que trabajan sobre la problemática, es un hecho que la existencia de estas entidades no cubre a todas las zonas del territorio español y que muchas de las víctimas que no tengan la posibilidad de acercarse a algunas de estas instituciones, pueden quedar absolutamente desprotegidas.

Además de todo lo expuesto anteriormente, podemos añadir que existe un gran desconocimiento social e incluso profesional sobre este problema, que en muchos casos sigue siendo tabú y que en otros casos las víctimas siguen sin sacar los abusos que han sufrido a la luz, además de sentirse absolutamente solas y sin recursos que ellas identifiquen como visibles, recursos que realmente les ayuden y que puedan en parte resarcir el dolor tan grande que puedan sentir.

Es justo decir y que sirva como una llamada de atención a todos los profesionales de diferentes disciplinas, la escasa formación que muchas veces se nos proporciona sobre este tema y la necesidad de que esto cambie, no sólo para nuestra propia actividad

profesional, sino también por las personas que acuden a nuestro servicio (sea el servicio desde el que trabajemos del tipo que sea) y que hayan pasado por una situación tan dura o terrible como son los A.S.I. , que merecen una atención profesional , de calidad y apta a sus necesidades y también apta para sus capacidades y potencialidades que por supuesto poseen.

B) Entidad donde se sitúa la experiencia

La entidad donde se lleva a cabo la experiencia que se va a sistematizar es la Asociación de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Malos Tratos (ADAVASYMT) en Valladolid. ADAVASYMT es una institución que lleva casi 20 años trabajando con las víctimas de las agresiones sexuales y malos tratos.

El equipo multidisciplinar de profesionales de la entidad (abogadas, psicólogas y trabajadora social fundamentalmente) realiza una serie de programas que van dirigidos a las víctimas, a sus familiares y a la sociedad en general. Estos programas intentan ayudar a las víctimas directas o indirectas de la violencia en diferentes planos de su vida diaria (mejora de autoestima, habilidades parentales...) e incluso trabajan la prevención de la violencia de género.

Los programas dentro de ADAVASYMT destinados al apoyo de las víctimas de agresiones sexuales, engloban la prevención y el tratamiento de las víctimas del abuso sexual, pero no existen programas grupales específicos cuando estas víctimas son adultas, de este modo la asistencia se limita únicamente a terapia psicológica individual. Por este motivo, y al comprender la necesidad de tratar a este tipo de víctimas de manera específica y grupal, se plantea y se comienza a trabajar para la formación de un grupo de ayuda mutua enfocado y destinado a estas víctimas.

Esta iniciativa tiene además con un carácter pionero en la Comunidad de Castilla y León, puesto que ninguna otra entidad de la comunidad desarrolla actualmente este tipo de grupos específicos para víctimas de A.S.I. Esta novedosa idea se reflejó y expresó en el proyecto donde se ubica la experiencia, el proyecto GARVASI.

2.3) Proyecto donde se ubica la experiencia de intervención

El proyecto GARVASI, surge dentro de la institución ADAVASYMT, como una forma complementaria y paralela dentro de la terapia psicológica que ya se lleva desarrollando con las víctimas de abusos de manera individual.

Para el diseño y puesta en marcha del programa tres han sido las profesionales de referencia Cristina Alcalde López (alumna de investigación, previamente en prácticas en la institución de cuarto curso de Trabajo Social), Patricia Velasco Ortega (trabajadora social y coordinadora de la asociación) y Federica Tovar Abellón (psicóloga y terapeuta de la entidad). Durante el año 2014 aunque Cristina Alcalde López realizó tareas de captación de usuarios y coordinación, las dos personas de referencia en la institución fueron Federica Tovar Abellón y Patricia Velasco Ortega.

Este proyecto ha empezado a funcionar en el mes de enero del 2014 tras tres meses de planificación y desarrollo teórico del mismo (desde octubre hasta diciembre de 2013). Por supuesto, el proyecto GARVASI surge también como un método reivindicativo ante la insuficiencia de apoyos y ayudas institucionales a nivel legislativo, de políticas sociales, y ante la carencia de ayudas y apoyos reales a estas víctimas que desgraciadamente quedan relegadas en la mayoría de los casos al olvido y al silencio.

Dentro de la asociación se cree y defiende la importancia y la necesidad de concienciar a la sociedad, que este problema es un problema de índole público que tiene que considerarse desde una perspectiva social y que debe de comenzar a tratarse y recibir apoyos desde todos los ámbitos posibles.

A) Objetivos planteados en el proyecto

El proyecto GARVASI se fundamentó en dos objetivos generales, con sus correspondientes objetivos específicos y sus metas que se quieren cumplir al entender que favorecerán y ayudarán al desarrollo personal de las víctimas y a la superación de las posibles secuelas de los abusos.

-Objetivo general 1:

La formación de un Grupo de Apoyo Mutuo entre las personas mayores de edad que padecieron Abusos Sexuales en la Infancia.

Objetivos específicos:

- Generar complicidad con otras personas.
- Fomentar el apoyo social.
- Propiciar las relaciones no dependientes y el apego seguro.
- Incrementar las experiencias interpersonales saludables, adecuadas y desinteresadas.
- Descubrir la posibilidad de que se puede vivir de otra manera.
- Reducir los efectos traumáticos que hayan podido derivarse.
- Aclarar creencias erróneas entorno al abuso y sus efectos.

Metas:

- Lograr crear un grupo mínimo de tres personas.
- Conseguir que la asistencia de los miembros del grupo a las sesiones sea de al menos el 85% de las sesiones que se realicen.

-Objetivo general 2:

Configuración de una red de apoyo específico para las víctimas que les ayude a comprender lo que ha supuesto para ellos los abusos que sufrieron en su infancia.

Objetivos específicos:

- Reducir los sentimientos negativos asociados a los abusos como: aislamiento, incomprensión, culpa, vergüenza...
- Fortalecimiento del auto - concepto y de la autoestima
- Favorecer el fortalecimiento saludable y la liberación de la carga que conlleva el secreto de los abusos fomentando el descubrimiento de este secreto.
- Colocar las responsabilidades y las culpas en los lugares adecuados.
- Dar respuesta a necesidades personales de comprensión de la propia realidad.

Metas:

- Que al menos el 90% de las personas que forman el grupo, lleguen a conocer y expresar las consecuencias que los abusos han supuesto en sus vidas.
- Conseguir que el 95% de los asistentes al grupo desarrolle un sentimiento de confianza en los miembros del grupo y profesionales encargados de este.

B) Actividades del proyecto

A lo largo del proyecto se realizaron cuatro tipos de actividades, y dentro de éstas el papel de coordinación y organización entre profesionales se convirtió en algo crucial para conseguir los objetivos propuestos, uno de estos objetivos era crear y posteriormente mantener el grupo y la red de apoyo que se iba formando entre las personas que pertenecían al mismo.

1) Reuniones individuales con los usuarios: Todas las componentes del grupo se reunieron o hablaron personalmente con la psicóloga (o con la trabajadora social dependiendo del caso) antes de comenzar el GAM.

Aún así, estas reuniones se sucedieron a lo largo del desarrollo del grupo generalmente en forma de sesiones privadas con la psicóloga cuando las usuarias o la profesional lo estimaban oportuno.

2) Sesiones o reuniones grupales: ésta es la actividad clave del programa. Las reuniones cada dos semanas del GAM fueron la actividad fundamental y crucial para lograr los objetivos propuestos y a su vez, conseguir la mejora y evolución de las

víctimas. En total se realizaron nueve reuniones que se sucedieron cada dos semanas y tenían una duración aproximada de dos horas, pudiéndose alargar en ocasiones media hora más.

3) Actividades de seguimiento: las actividades de seguimiento se realizaron por la estudiante en investigación de Trabajo Social, Cristina Alcalde López y consistieron en llamadas a los miembros del grupo para tratar de conocer como se sentían en él, si les venía bien acudir a las sesiones y las propuestas de mejora que planteaban.

Se realizó únicamente una ronda de seguimientos en la mitad del desarrollo del grupo, dado que se consideraba que era necesario realizar pocas rondas para que las víctimas no se sintiesen agobiadas. Además debemos de tener en cuenta que con la participación de ambas profesionales en las sesiones grupales, las ideas, sentimientos y opiniones de las componentes del grupo se recogían y conocían in situ.

4) Reuniones entre profesionales: esta actividad se realizó de un modo más continuo y sin necesidad de especificar reuniones concretas, es decir, después de cada sesión, las profesionales que acudían a estas, hablaban e intercambiaban opiniones, fijaban objetivos y planificaban los cambios necesarios para las sesiones próximas. Del mismo modo y siempre que era necesario, existía un contacto telefónico y vía e-mail entre ambas profesionales que facilitaba el trabajo de cara a nuevas necesidades o situaciones concretas.

2.4) Intencionalidad de la experiencia

Con esta experiencia, dentro de la institución de ADAVASYMT, tratamos de ampliar la intervención con víctimas de abusos que se venía realizando hasta ahora, de cara a mejorar su bienestar personal y su calidad de vida. Se trata de mejorar y conseguir que los/las usuarios, participen en algo nuevo, en un grupo con personas que han pasado por el mismo problema de abusos. Esta intervención no es exclusiva del profesional, sino que son los propios miembros del grupo los encargados del desarrollo y de la evolución grupal.

Los Grupos de Ayuda Mutua (en adelante GAM) no son costosos si hablamos en términos económicos y son una forma de intervención accesible sin demasiada burocracia. Además mediante estos grupos se alienta a la independencia, que los miembros sean los protagonistas de la intervención.

Gracias a los GAM se logra una gran mejora en las personas que lo forman dado que cuando una persona ayuda a las demás, como suele ocurrir en estos grupos, se está ayudando a sí misma.

Entre las expectativas que nos hemos fijado a la hora de realizar la experiencia se encuentran:

- Ofrecer una atención grupal más allá de la intervención individual que realizaba la institución ADAVASYMT.
- Crear un grupo de personas que han pasado por similares vivencias y situaciones de abusos, para lograr de este modo, otro rumbo y otro sentido en la intervención.
- Que las personas que formen el grupo, creen vínculos y redes de apoyo entre sí.
- Conseguir un aumento en la calidad de vida y en el bienestar de las víctimas.
- Favorecer la autoestima y el auto-concepto propio de las víctimas de abusos.
- Ofrecer herramientas y estrategias de resolución de conflictos y superación de secuelas derivadas de los abusos a las víctimas.
- Conseguir que las víctimas tengan una mirada más amplia de los abusos, que vean que su experiencia no es única y que existen personas que pasan o han pasado por situaciones similares.
- Lograr que con esta experiencia dentro de la institución se conozca y reconozca a las víctimas de abusos como colectivo ante el cual existe un gran desconocimiento y en ocasiones una grandísima desprotección a falta de ayudas y recursos para la prevención y tratamiento del problema.

Se trata en definitiva de que los profesionales demos paso a las redes y vínculos primarios de las personas, entendiendo éstos como una grandísima e inagotable fuente de recursos positivos y beneficiosos para las víctimas.

2.5) Elementos teóricos básicos de la experiencia

En el capítulo 1 de este trabajo se expone de manera desarrollada todo el marco teórico de la experiencia, por lo que durante este apartado simplemente, se va a hacer una exposición de los principales puntos teóricos acerca de los A.S.I, de la intervención a través de los GAM, además de explicar brevemente las competencias desde el Trabajo Social en este tipo de grupos. El objetivo es tratar de situar mejor el marco del proyecto y, por lo tanto, de la experiencia desarrollada.

A) ¿Qué son y qué implican los Abusos Sexuales en la Infancia?

En este apartado, se desarrollarán los siguientes puntos teóricos:

- Los Abusos Sexuales en la Infancia
- Clasificación de Abusos Sexuales en la Infancia
- Incidencia del problema
- Consecuencias de los Abusos Sexuales en la Infancia

-Los Abusos Sexuales en la Infancia

Durante toda la documentación, material e información específica recogida por expertos sobre A.S.I., se dan diferentes definiciones del término, tomaremos como referencia en este apartado la definición dada por la OMS (1999) que define abusos como:

“Involucrar a un niño en una actividad sexual que el o ella no comprenden enteramente, sobre la cual es incapaz de dar un consentimiento informado, o para la cual el niño o niña no está preparado y no puede dar consentimiento, o que viola las leyes o tabúes sociales”.

-Clasificación de Abusos Sexuales en la Infancia

Dentro de la tipología de los A.S.I y para comprender posteriormente las consecuencias que tienen para las víctimas podemos tener muy en cuenta la clasificación que hace referencia a la relación entre víctima y agresor del autor Navarro (2003):

En esta clasificación podemos encontrar dos tipos de abusos claramente diferenciados, el abuso extrafamiliar o el abuso intrafamiliar.

-Extrafamiliar: los abusos realizados por un conocido o por un desconocido.

-Intrafamiliar_los agresores/as son miembros de la misma familia.

-Incidencia del problema

En la actualidad 1 de cada 5 niños puede pasar o ha pasado por una situación de abusos sexuales. Los abusos sexuales por regla general según los autores Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) se suelen situar entre los 6 y los 12 años y en proporción, las víctimas suelen ser más frecuentemente las mujeres, concretamente un 59,9% que hombres, el 40.1% restante. Además según estos mismos autores si nos referimos a los abusos sexuales intrafamiliares, las víctimas en su mayor parte son niñas con una edad de inicio entre los 7 y 8 años. Por el contrario en los abusos extrafamiliares los niños son las principales víctimas con una edad de inicio posterior que el caso anterior, la edad sería entre los 11 y 12 años.

-Consecuencias de los Abusos Sexuales en la Infancia

Cuando se trata de establecer las consecuencias del abuso se tiene que quedar claro que estas nunca son iguales en todas las víctimas. No existe un patrón generalizado, lo que si debemos de tener siempre en cuenta, que sean del tipo que sean: a corto plazo (en los dos años siguientes a los abusos) o a largo plazo (posterior a los dos años después del abuso), las víctimas generalmente suelen presentar en mayor o en menor medida, secuelas.

De las víctimas menores de abusos, un 70% desarrollará consecuencias psicológicas a corto plazo y de no ser tratados, un 30% de estas se convertirán en secuelas psicológicas a largo plazo. De manera general si estas consecuencias se alargan en el tiempo, pueden provocar graves problemas sociales y personales, y en los casos más extremos, puede terminar incluso con la vida de la persona.

B) Los Grupos de Ayuda Mutua

Los GAM son pequeños grupos entre personas que de forma voluntaria y libre se unen para dar respuesta y encontrar soluciones a problemas, de este modo se trata de afrontar conflictos y cambios en la vida de la persona de toda índole. A continuación se desarrollarán los siguientes puntos que ayudarán a comprender mejor entre otros aspectos que beneficios y ventajas tienen los Grupos de Ayuda Mutua:

- Objetivos de los grupos.
- Metas que pretenden alcanzar.
- Funciones de los Grupos de Ayuda Mutua.
- Beneficios que generan los Grupos de Ayuda Mutua.

-Objetivos de los grupos

A modo general se puede hablar al menos de cuatro objetivos comunes de los GAM (AA.VV., 1994):

- Facilitar apoyo psicológico a los miembros del grupo.
- Rehacer y potenciar las relaciones sociales de los afectados.
- Informar sobre los recursos existentes, sobre la problemática en sí, sobre posibles actividades....
- Servir (si es necesario) de grupo de presión.

-Metas que pretenden alcanzar

En cuanto a las metas y los objetivos de estos grupos, tenemos que hacer referencia a lo dicho por Gracia Fuster (1997) que afirma que entre las metas de los grupos de apoyo se encuentran:

- Incrementar las habilidades de afrontamiento de sus miembros (usando el refuerzo positivo y la empatía así como el apoyo).
- La mejora de las habilidades y de la comprensión personal.
- La educación (mediante el feedback, orientación y guía).

-Funciones de los Grupos de Ayuda Mutua

Como se puede ver a través de los objetivos y las metas de estos grupos, su función principal, consiste en proporcionar ayuda a las personas a través de las redes sociales y por lo tanto a través de otras personas que han pasado por la misma situación.

De este modo y a través de las sesiones, se pretende que estas personas se sientan, comprendidas, identificadas y que puedan así y a través del trabajo conjunto, sacar recursos y herramientas que les ayuden a su propio empoderamiento y al afrontamiento de situaciones complejas o futuras, a consecuencias de situaciones presentes o pasadas.

Entre las funciones de los GAM podemos destacar:

- La adquisición de información y conocimientos de afrontamiento y superación de problemas y futuras situaciones vitales.
- Crear una red de relaciones sociales entre iguales con características y (en algunos casos) un problema común.
- Proporcionar una mejor percepción del problema.
- Surgen oportunidades de aprendizaje.
- Se produce un empoderamiento en los miembros del grupo

-Beneficios que generan los Grupos de Ayuda Mutua

Si tenemos que hablar de las ventajas y aspectos positivos en la intervención con los usuarios de estos grupos citaríamos tal y como destacan Gartner y Riessman (1984)

- No son económicamente costosos.
- Son altamente responsivos y accesibles.
- No son distantes, burocratizados o excesivamente regulados.
- El tipo de servicios se expande a medida que aumentan los tipos de necesidades.
- No se alienta la dependencia.
- Proporciona ayuda potenciando así aspectos positivos, el sentido de control y el poder de las personas.
- Estos grupos se pueden formar ante cualquier tipo de problema.
- Se proporciona apoyo humano, el cuál según estudios, contribuye de forma fundamental en la salud.

C) El Trabajo Social con los Grupos de Ayuda Mutua

Los Grupos de Ayuda Mutua, suponen que los sistemas formales de apoyo, es decir, los profesionales, den paso a sistemas informales de apoyo social, en definitiva, que los profesionales promueven la unión de los miembros del grupo para que interactúen y sean ellos mismos los protagonistas totales de la intervención.

Entre los aspectos que podemos destacar dentro del Trabajo Social en este tipo de intervenciones se encuentran:

- Funciones del Trabajo Social con los grupos.
- Rol del/la trabajador/a social en el grupo.

-Funciones del Trabajo Social con los grupos:

Dentro de las funciones generales del Trabajo Social con los Grupos de Ayuda Mutua podemos encontrar:

- Observar el avance del grupo y llevar un seguimiento.
- Elegir las actividades más adecuadas e intentar que se cumplan.
- Evaluar el grupo durante y después del desarrollo del mismo.
- Facilitar recursos para enfrentarse a problemas de relación con el desarrollo del grupo y de resolución de conflictos.
- Coordinar correctamente el grupo.
- Ser objetivo.
- Tarea de consulta: ofrecer información y consejos.
- Tarea de facilitación: apoya conductas de los miembros del grupo, ofrecer modelos de conducta, entre otras tareas.
- La tarea de coordinación: facilitar el cumplimiento de tareas y del plan establecido, asegurarse de tener los recursos necesarios...etc....

-Rol del/la trabajador/a social en el grupo

Dependiendo del papel inicial que asumamos en el grupo y de si continuaremos en el o sólo estaremos en el comienzo de la formación grupal, podemos destacar varios roles.

- Organizadores comunitarios y colíderes en el grupo
- Si los/las trabajadores/as sociales suelen estar al inicio de los GAM tienen un papel de orientación al grupo y al facilitador en sus comienzos y también durante el desarrollo del mismo.
- Papel de técnicos/as al que se consulta ante necesidades, dudas o inconvenientes que puedan surgir.
- Papel de moderador/a ante conflictos y problemas que puedan surgir a lo largo del desarrollo del grupo.

-Conocer muy bien cuáles son los problemas y las necesidades que pueden surgir dentro del grupo y también de manera individual a los miembros del grupo, actuar de asesores y orientadores.

-Participantes en algunos casos en algunos grupos

2.6) Estrategia metodológica

En este apartado explicaré de manera breve pero concreta, el modelo de intervención usado en la experiencia que se está describiendo, además, se expondrá en este apartado las funciones y competencias de las profesionales principales que hemos realizado el trabajo con el grupo y como ha sido la coordinación interdisciplinar.

A) Los Grupos de Ayuda Mutua como estrategia de intervención

Como hemos dicho anteriormente, y como refleja parte del capítulo primero, al hablar de los grupos de ayuda mutua (a través de la experiencia que intento plasmar en este trabajo) debemos saber que se utiliza como herramienta fundamental y como experiencia metodológica, el modelo de ayuda mutua. Este modelo comenzó con la teoría de la práctica propuesta por William Schwartz (1961) que comprendía el grupo como una empresa en la ayuda mutua, una alianza de personas que necesitan trabajar en algunos problemas que tienen en común.

Además, este mismo autor explico, que este es un sistema de ayuda en la que se necesitan mutuamente. Se deberá utilizar uno al otro, para crear muchas relaciones de ayuda, ingrediente vital del proceso del grupo y que además constituye una necesidad más allá de las tareas específicas para las que se formó.

- Principios en los que se basa el modelo de Ayuda Mutua:

- Cuando una persona ayuda a los demás, también se está ayudando a sí misma.
- El grupo es un entorno ideal para que las personas revisen sus necesidades y objetivos colectivamente, obteniendo apoyo para ellas y las demás.

Como vemos pues, con esta estrategia metodológica lo que se pretende es el uso de las personas mediante la unión y alianza entre las mismas para ayudarse entre sí, utilizarse mutuamente, en el buen sentido de la palabra, con el fin de trabajar y tratar problemas comunes ante situaciones similares.

B) Competencias de las profesionales y coordinación entre equipo profesional.

Durante el proyecto, tres son las profesionales principales que hemos intervenido: dos trabajadoras sociales y una psicóloga. Como se puede ver este equipo tiene un carácter multidisciplinar, lo que provoca que la coordinación deba de ser constante.

Además de una correcta coordinación, las profesionales que hemos tenido contacto con el grupo de forma directa y constante (Federica y Cristina), hemos tenido siempre bien presente cuales eran nuestras competencias y como debíamos de coordinarnos.

Debido a la naturaleza del equipo, y a las diferentes (pero complementarias) áreas de conocimiento, cada una de las profesionales desarrolló actividades diferentes aunque necesariamente complementarias:

Patricia Velasco Ortega (Trabajadora Social y coordinadora de ADAVASYMT)

- Persona de referencia en la entidad.
- Apoyo en la difusión del GAM.

Cristina Alcalde López (alumna de Trabajo Social)

- Creación del proyecto GARVASI, proyecto en el que se fundamenta la práctica.
- Realización de la campaña de difusión del GAM (mediante facebook fundamentalmente).
- Captación de los/las miembros/as del grupo.
- Preparación de documentación (fichas de seguimiento, fichas sociales, contrato de confidencialidad, cuestionario final del grupo).
- Asistencia a las sesiones grupales.
- Realización de las tareas de seguimiento.

Federica Tovar Abellón (Psicóloga y terapeuta de ADAVASYMT)

- Creación del proyecto GARVASI, proyecto en el que se fundamenta la práctica.
- Captación de usuarios/as que lleve a nivel individual y cumplan el perfil del grupo.
- Profesional de referencia y guía en las sesiones grupales.
- Proporciona terapia individual a miembros del grupo además del trabajo realizado con ellas en el GAM.

Ha existido una correcta y fluida coordinación entre las profesionales, tanto por medios tecnológicos, es decir, mediante llamadas, mensajes y correos electrónicos, como por contacto directo, al finalizar las sesiones hablábamos y comentábamos los problemas, cambios o nuevas necesidades surgidas en el grupo.

Es justo decir también, que al tratarse de un equipo profesional tan pequeño, la comunicación, coordinación y puesta en marcha de cambios y actividades es mucho más simple y fácil de realizar, que si se tratara de un equipo mucho mas grande, con numerosos profesionales.

Tras comprender las diferentes competencias de cada profesional durante el desarrollo del grupo, podemos entender que hay dos tipos de intervenciones, importantes y cruciales para que la experiencia se haya desarrollado correctamente y según lo esperado:

-Intervención directa: engloba el trabajo con las víctimas adultas de A.S.I., de una manera directa, a través de las reuniones individuales, la actividad de seguimientos y el desarrollo de las sesiones grupales.

-Intervención indirecta: la realizada entre las profesionales de la institución, se refiere sobre todo al trabajo de coordinación y de trabajo conjunto entre las profesionales.

2.7) Desarrollo del proceso de intervención

En este apartado, se hablarán de las fases que comprenden el desarrollo de la experiencia y las actividades que se encuentran en cada de ellas. Además se completará esta parte con una tabla que incluye todas las actividades realizadas en los meses de enero a junio de 2014 y que comprenden las dos últimas fases.

Para cerrar este apartado, se dedicará un punto para abordar exclusivamente la actividad clave de la experiencia: las sesiones grupales. El objetivo es poder reflejar la organización, la temática y el porcentaje de participación de las mismas. Se expondrán algunas de las consecuencias trabajadas grupalmente y esto facilitará que al final de este trabajo se entiendan mejor las conclusiones obtenidas de la experiencia.

La intencionalidad de este apartado no es alimentar o crear el morbo, ni se hablará de los detalles más escabrosos de la experiencia que se quedan en la esfera íntima y privada, sino que se trata de explicar en positivo y con un carácter de recuperación, las ventajas de este tipo de grupos y la fuerza e importancia de la acción grupal entre iguales.

A) Fases de la experiencia

El desarrollo de la experiencia se puede dividir en tres fases concretas:

-Fase de preparación del grupo.

-Fase de captación.

-Fase de ejecución.

-Fase de preparación del grupo

Esta es la fase de creación del programa, de justificación teórica y metodológica del mismo y de la preparación de toda la documentación necesaria para el desarrollo del grupo.

Se puede ubicar temporalmente en los meses de octubre a diciembre de 2013, y consiste principalmente en la creación teórica y metodológica del proyecto GARVASI. Como se puede entender, para crear un proyecto dentro de una institución se debe de detectar primero una necesidad y buscar por una parte, soporte teórico sobre el problema que causa la necesidad y por otra parte, soporte metodológico sobre la actividad que se desea realizar para solucionar la necesidad detectada.

Posteriormente se debe analizar conjuntamente los objetivos y actividades fundamentales que se desean desarrollar en el proyecto, además de establecer los profesionales que se harán cargo del mismo, sus competencias y el espacio temporal para el desempeño de cada actividad y del proyecto en general.

En esta etapa se crea también el material necesario para el grupo: las fichas sociales, las hojas de seguimiento, las tablas de registro mensual y las tablas de ordenamiento y reconstrucción de actividades.

- Fase de captación

Esta etapa se sitúa en la primera quincena de enero de 2014. Primeramente, me encargué de analizar todos los usuarios de la asociación que tenían el perfil solicitado para el GAM. Por su parte la psicóloga Federica hizo su propia lista de los casos que ya estuviera tratando de manera individual y que también tengan opción de entrar en el grupo.

Mediante llamadas telefónicas y contacto vía e-mail establecimos una lista de personas a las que se las fue llamando para explicarles la creación de este grupo y su funcionamiento, además de ofrecerles la posibilidad de entrar en él. Además, hicimos una campaña de difusión mediante el Facebook, colgando un cartel donde se presentaba el grupo y donde se ofrecía la posibilidad de entrar en él. A pesar de esta campaña, no se presentó a la asociación ningún caso nuevo para el grupo.

Si se hubiera dado la situación de que hubieran llegado nuevos casos de abusos y éstos hubieran sido usuarios/as potenciales del grupo, la trabajadora social de referencia en la entidad Patricia Velasco Ortega, además de encargarse de la primera entrevista y acogimiento del caso, hubiera derivado el caso a nivel psicológico a la psicóloga Federica y ella posteriormente al grupo.

Una vez que se tuvo la seguridad de que el grupo salía adelante (al tener un mínimo de tres personas interesadas en entrar en él), entre las tres profesionales se redacta el contrato de confidencialidad (ANEXO 5) que tanto las profesionales como las usuarias debían firmar. En este contrato se asientan los principios de respeto, confidencialidad y secreto profesional, tanto de la identidad de los miembros del grupo, como de los contenidos de las sesiones grupales. Este contrato se fundamenta en principios legales, como los estipulados en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal y en principios de ética profesional que se encuentran reflejados en los códigos deontológicos del Trabajo Social y la Psicología.

-Fase de ejecución

En la fase de ejecución del grupo, tal y como estaba estipulado, se han realizado nueve encuentros, de 18h a 20 h de la tarde, aunque en ocasiones, estos encuentros han podido comenzar más tarde y por lo tanto acabar también mas tarde de lo previsto.

Dentro de las sesiones, las tareas de orientación y guía profesional han sido realizadas por Federica, la psicóloga terapeuta de la entidad. Además yo he acudido a las sesiones como soporte técnico y para documentarme y poder reflejar mejor las vivencias de las sesiones grupales en el presente trabajo.

Además durante esta etapa, he desarrollado dos rondas de seguimientos, en las cuales, he llamado por teléfono a las usuarias del grupo para conocer su opinión sobre el mismo, como se encontraban en él, y los cambios o modificaciones que ellas harían del desarrollo y evolución grupal

A continuación se presenta una tabla, en la cual se ve y se especifican las actividades realizadas en cada uno de los meses y que corresponden a las dos últimas fases de la experiencia:

Tabla 6: Tabla de actividades ordenadas por meses

<i>Fecha</i>	<i>Actividades</i>	<i>Responsable/s</i>	<i>Resultados</i>
ENERO 13/1/2014	<i>Fase de captación</i> Actividades de captación de los miembros del grupo. Investigación de casos de abusos desde el 2010, llamadas telefónicas y contacto con usuarias de la asociación.	Cristina Alcalde Patricia Velasco Federica Tovar	Se encuentran 13 casos de 2010 a 2013 de A.S.I.

*Intervención con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia:
ventajas y oportunidades de la Ayuda Mutua*

<p>16-1-2014</p>	<p>-Reunión con la psicóloga encargada de las sesiones grupales. -Realización del contrato de confidencialidad.</p> <p>-Realización del cartel de difusión que se colgará en Facebook. -Llamadas a algunos de las usuarias del GAM para citarlas a firmar el contrato.</p>	<p>Cristina Alcalde Patricia Velasco Federica Tovar</p>	<p>Desde este momento 8 personas quieren participar en el GAM.</p>
<p>27-1-2014</p>	<p>Recopilación de firmas de miembros del grupo, aunque uno de los usuarios no se presenta a firmar el contrato.</p> <p><i>Fase de ejecución</i></p>	<p>Cristina Alcalde Federica Tovar</p>	<p>3 personas han firmado el contrato, el resto vendrá el día 30 antes de comenzar las sesiones para firmar.</p>
<p>30-1-2014</p>	<p>Primera sesión del GAM</p>	<p>Cristina Alcalde Federica Tovar</p>	<p>Acuden 5 miembros al GAM, 4 hombres y una mujer.</p>
<p>FEBRERO</p>			
<p>13-2-2014</p>	<p>Segunda sesión del GAM</p>	<p>Cristina Alcalde Federica Tovar</p>	<p>Acuden 8 personas, 7 mujeres y 1 hombre, se producen 3 nuevas incorporaciones al grupo.</p>
<p>27-2-2014</p>	<p>Tercera sesión del GAM</p>	<p>Cristina Alcalde Federica Tovar</p>	<p>El único miembro varón del grupo, deja de acudir a partir de esta sesión y tras no volverle a localizar, no se le tiene en cuenta más como participante de la experiencia. Acuden 8 personas, 8 mujeres, falta el único hombre del grupo y se incorpora una mujer.</p>

*Intervención con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia:
ventajas y oportunidades de la Ayuda Mutua*

MARZO			
11-3-2014	Primera ronda de seguimientos	Cristina Alcalde	Se realiza el seguimiento de 3 de las componentes del grupo. El resto no han sido localizadas.
13-3-2014	4ª sesión del GAM	Cristina Alcalde Federica Tovar	Acuden 8 componentes del grupo.
27-3-2014	5ª sesión del GAM	Cristina Alcalde Federica Tovar	Faltan 2 componentes del grupo, acuden 6.
31-3-2014	Segunda ronda de seguimientos.	Cristina Alcalde	Hago el seguimiento a 2 de las usuarias. Ante los problemas de horarios y de facilidad para hacer el seguimiento con el resto, este será realizado más adelante y en persona, antes del comiendo de las sesiones.
ABRIL			
10-4-2014	6º sesión del grupo	Cristina Alcalde Federica Tovar	Acuden las 6 componentes del grupo y faltan 2.
24-4-2014	7ª sesión del grupo	Cristina Alcalde Federica Tovar	Acuden 8 componentes del grupo.
MAYO			
8-5-2014	8ª sesión del grupo	Cristina Alcalde Federica Tovar	Acuden 8 componentes del grupo.
22-5-2014	9ª sesión del grupo	Cristina Alcalde Federica Tovar	Acuden 7 componentes del grupo.

Fuente: Elaboración propia

B) Las sesiones grupales

Las sesiones grupales, conforman la actividad más importante de la experiencia que hemos desarrollado. En estas reuniones, las componentes del grupo pueden hablar abiertamente de sus sentimientos, necesidades, opiniones y angustias y en definitiva de todo aquello que deseen, es un espacio abierto para ellas.

De este modo pueden expresar sin tapujos cómo es su vida tras los abusos que han sufrido, pueden encontrarse y reencontrarse a sí mismas en las experiencias y vivencias de las compañeras y pueden sentirse totalmente comprendidas. Además, y en esto radica parte del éxito de la experiencia, pueden ayudarse entre ellas, pueden ofrecer una perspectiva y una visión que los profesionales no alcanzamos a dar, la perspectiva que da la propia experiencia.

El grupo se ha desarrollado bajo un marco de libre opinión, tratando siempre de encontrar el respeto y la intimidad necesaria para abordar un tema tan delicado y difícil como son los abusos en la infancia y las secuelas que han padecido y padecen por esos abusos.

Aunque en un principio el grupo estaba formado por nueve personas, ocho mujeres y un hombre, a partir de la tercera sesión el único componente varón del grupo dejó de acudir a las sesiones, pese a nuestros intentos por contactar con él. Esta baja no la hemos contemplado como algo negativo para el grupo o como una mala actuación profesional, es cierto que nos queda la duda de por qué ha ocurrido, pero considero que debemos de entender que ser el único varón dentro de un GAM para víctimas de A.S.I. no es fácil, la variable de género pesa mucho en esta problemática y ser el único hombre en un grupo de mujeres puede ser aún más doloroso y desesperanzador.

Dentro del grupo todas las componentes han sufrido abusos por parte de algún familiar o pariente cercano (abusos intrafamiliares) y esto para el desarrollo grupal es en parte un arma de doble filo. Por una parte es positivo dado que de este modo todas compartían este rasgo común y conocían muy bien los sentimientos de la persona que tenían al lado, como es lógico pensar, los abusos intrafamiliares son los abusos más crueles, dolorosos

y difíciles de tratar por la especial relación que une a la víctima y al agresor y por la ruptura de esquemas, y de la dinámica familiar y relacional que para una víctima puede suponer, que esa persona cercana y querida, sea la que mas daño y dolor le haya provocado.

Cuando desde ADAVASYMT nos planteábamos la creación del grupo, sabíamos que era muy difícil no sólo que las usuarias aceptasen participar, sino que una vez comenzara la experiencia siguieran viniendo al grupo. A pesar de las dudas iniciales, con el desarrollo de la actividad, nos hemos encontrado con una grandísima aceptación, seguimiento y participación grupal.

A continuación se muestra una tabla con en nº de participantes en cada una de las sesiones y con el porcentaje de participación en cada sesión, estos porcentajes se realizan en base al grupo inicial de 9 personas aunque a partir de la tercera sesión exista una baja.

Tabla 7: Tabla de participación en el grupo

<i>Nº de sesión</i>	<i>Nº de participantes</i>	<i>Porcentaje</i>
1ª sesión	5	55.5%
2ª sesión	8	89%
3ª sesión	8	89%
4ª sesión	5	55.5%
5ª sesión	6	67%
6ª sesión	6	67%
7ª sesión	8	89%
8ª sesión	8	89%
9ª sesión	7	78%

TOTAL: 75.44%

Fuente: Elaboración propia

Como se puede ver, la participación en todas las sesiones es mayor del 50%, y si la participación no consigue su 100% es por la baja del componente del grupo a partir de la 3ª sesión.

Es de imaginar que la alta participación e implicación de las usuarias en las sesiones, nos sorprendió en parte a las profesionales, dado que pensábamos que el grupo podría carecer de interés para muchas víctimas que se encontraran en otras etapas de recuperación, y que la duración del grupo podría ser mas corta porque las componentes no pudieran o quisieran acudir, pero a pesar de estos miedos iniciales, podemos decir que estamos muy orgullosas de la participación e interés mostrado por nuestras usuarias.

-Estructura de las sesiones grupales:

Las sesiones grupales abordaban cada día un tema nuevo referente a los abusos para de este modo tratar de manera amplia la problemática abordada, el esquema fijado para el desarrollo de las sesiones grupales ha sido el siguiente:

-Saludo inicial.

-Comentarios sobre la sesión anterior o aspectos organizativos.

-Novedades o sucesos individuales desde la sesión anterior.

-Análisis del punto correspondiente del guión de sesiones.

-Conclusiones y cierre de la sesión.

-Temáticas abordadas en cada una de las sesiones:

- 1º. Sesión

a. Presentación del proyecto.

b. Explicación por parte de las profesionales de la dinámica de funcionamiento del grupo.

c. Esquema de desarrollo de las sesiones.

d.. Rueda de presentaciones y expectativas respecto al grupo.

e. Las componentes el grupo hablan de su propia experiencia.

-2º. Sesión

Mensajes recibidos de la propia situación de abuso y del entorno. ¿Cómo me acompañan aún?

-3°. Sesión

Cómo hacer que no me siga haciendo daño, cómo dejar de ser una víctima de A.S.I.

-4°. Sesión

Heridas abiertas y heridas cerradas del abuso.

-5°. Sesión

Los sentimientos: vergüenza, dependencia, autoestima personal y sexual, el rencor, el miedo, la resignación, la culpa.

-6°. Sesión

Nuevas necesidades tras el afrontamiento del abuso de forma adulta.

-7°. Sesión

A las personas que me agredieron ¿Qué les diría? ¿Qué siento hacia ellos?

-8°. Sesión

Proyectos para vivir mi presente y futuro.

-9°. Sesión

Evaluación por parte de los integrantes del grupo de las sesiones, propuestas de futuro, tanto de forma verbal como mediante un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas.

- Las secuelas de los abusos...

Como es de imaginar, el desarrollo de un grupo de estas características y dimensiones, y las duras historias propias de las usuarias, provoca que algunas de las componentes del grupo, haya padecido las secuelas más dolorosas y graves que pueda provocar sufrir abusos sexuales intrafamiliares (intentos de suicidio, fobias, adicciones, rupturas familiares...). Por ello aunque en las reuniones se ha hablado de este tipo de secuelas, se han tratado y se ha trabajado sobre ellas, en este trabajo he decidido únicamente poner algunas de las consecuencias detectadas en las víctimas de manera general, por la intimidad creada y por el respeto que intento demostrar en todo momento con mi trabajo.

No es de interés además ahondar en profundidad en los temas, problemas y aspectos más duros dentro de las propias sesiones, este trabajo trata de ensalzar la valentía y la superación de las componentes del grupo y su desarrollo en la dinámica grupal.

-Miedo: como afirma Joan Montané (2008) víctima de abusos sexuales intrafamiliares, en su libro *Los niños que dejaron de soñar*, “con el tiempo el miedo se vuelve en contra de nosotros, dificultando nuestra evolución emocional y social (...)”. “En algún momento, perdimos el control, dejando que los miedos controlaran nuestros actos”.

Pues bien, las víctimas de abusos, desarrollan miedos, miedos hacia la propia vida, a tomar decisiones y a ser cuestionados, ser juzgados por los demás. En el grupo se trata de concienciar a las usuarias de que deben de caminar siempre mirando al frente, ni un paso atrás, debe de ser importante para ellas la opinión de sí mismas ante sus actos, no se puede vivir en base a lo que los demás opinen o crean de nosotras.

-Relaciones: cuando hablamos de los abusos sexuales y más en los abusos sexuales intrafamiliares, se produce una ruptura total para las víctimas en los esquemas de lo considerado como una relación, sea esta del tipo que sea (familiar, de pareja, de amistad...).

En estos casos, las personas en las que más confían y que tienen el deber de protegerles como pueden ser los padres o cualquier miembro de la familia, no cumplen su función de protección y en muchos casos, incluso son ellos/as los agresores. En las componentes del grupo, existen grandes problemas familiares, en la mayoría de los casos algunas de ellas han roto total comunicación con su familia. Además todas las relaciones que tienen en su vida (sean de pareja, de amistad... etc.) se ven claramente mermadas y algunas de ellas tienen muchas dificultades para relacionarse con los demás. Mediante el grupo tratamos de fomentar el desarrollo de relaciones sanas entre iguales y que puedan ir surgiendo redes y vínculos entre las componentes.

-Autoestima: una consecuencia muy común en las víctimas de abusos es la baja autoestima que suelen tener y que marca todas las facetas de su vida. Cuando las víctimas menores se ven en manos de sus agresores y sin ningún tipo de ayuda posible, el/la menor se siente atrapado/a. La evolución de los/las menores se produce en base a la ocultación de lo que están sufriendo y por ello, no desarrollarán las habilidades necesarias que le ayudarán a reforzar su autoestima.

En las sesiones grupales tratamos de proporcionar a las componentes habilidades y recursos para afrontar situaciones de crisis pero también situaciones ante la vida, con ello se trata también de mejorar su autoestima y su propia capacidad, que vean y sientan que son capaces de hacer aquello que se propongan, que ellas son una fuente de recursos y un tesoro en sí mismas.

-Culpa: el sentimiento de culpa es una consecuencia muy generalizada en las víctimas de A.S.I. En muchos casos no tener capacidad para asumir lo que ha pasado en la infancia, que los agresores se encarguen de culpar a las víctimas y que estas asuman que todo lo ocurrido es su culpa, causa que se produzca un gran sentimiento de culpabilidad que cuesta mucho eliminar. En las sesiones grupales se ha intentado concienciar a las víctimas de que la culpabilidad de los abusos es en todo caso de los/las agresores/as.

Ninguna víctima tiene la culpa de lo ocurrido y sí la tienen los/las adultos que han cometido los abusos y que se han aprovechado de la inocencia, vulnerabilidad y relación de confianza con los menores.

2.8) Análisis del desarrollo de la experiencia

Para analizar la experiencia en base a las actividades fijadas, veríamos que todas las actividades establecidas se han cumplido tal y como estaban previstas sin ningún problema grave aunque con algún cambio. Por supuesto estas modificaciones no han supuesto un gran problema para el desarrollo grupal ni para lograr los objetivos propuestos en esta experiencia. A nivel de recursos institucionales y de apoyo de la entidad en este proyecto contábamos con disponibilidad total de la entidad tanto a nivel de recursos humanos como a nivel de instalaciones y de recursos materiales.

Si nos fijamos en el proyecto inicial, podremos ver alguna modificación mínima que no produce una alteración que haya dificultado ni el sentido del grupo ni nuestra labor profesional, estos cambios y alteraciones eran algo que ya contemplábamos, tal y como dijimos en el proyecto el grupo evolucionaría y se movería en función de las necesidades y sus propios deseos, por lo que las sesiones podrían sufrir alguna alteración fuera de lo establecido.

-Sesiones grupales: en el proyecto se fija una estructura en las sesiones grupales y unos determinados temas para cada fecha señalada, pero como es comprensible esto ha sufrido cambios y algunos de los temas establecidos en las sesiones han variado.

Podemos ver un ejemplo de ello en lo ocurrido hasta la tercera sesión, hasta la cual se han producido incorporaciones de nuevos miembros al grupo, por lo que las presentaciones se retomaban continuamente y por ello el programa inicial y los correspondientes temas establecidos, sufrieron variaciones y como consecuencia, la estructura de las sesiones tuvo que cambiar. Otro ejemplo de estos cambios se refleja en la cuarta sesión donde en el proyecto inicial, en esta sesión estaba previsto ver una película referente al tema de abusos (No tengas miedo, dirigida por Montxo Armendáriz), pero la dinámica grupal pedía otra cosa y en esa sesión se abordó el tema de Heridas abiertas y heridas cerradas.

-Actividades de seguimiento: las actividades de seguimiento han sido realizadas por la estudiante en investigación, estas actividades estaban planteadas inicialmente cada dos meses (aproximadamente cada tres sesiones), y consisten en llamadas a los miembros del grupo para tratar de conocer como se sentían en él, si les venía bien acudir al grupo y las propuestas de mejora que planteaban.

Con el paso del tiempo y a medida que el grupo evolucionaba, estas actividades se realizaron únicamente en dos períodos, a partir de la cuarta sesión grupal (más o menos en la mitad de la experiencia) y al finalizar el grupo mediante los cuestionarios pasados a las personas integrantes. Como es lógico, esta actividad a medida que pasaban las sesiones se volvía en parte innecesaria, simplemente porque las profesionales del equipo al ver personalmente la evolución de los miembros en cada una de las sesiones y poder hablar con ellas tanto antes como después de las mismas, hemos ido observando su evolución, su desarrollo personal, y los problemas y preocupaciones personales que experimentaban.

-Reuniones entre profesionales: esta actividad estaba planteada cada tres sesiones grupales, las profesionales encargadas del programa se reunirían para comentar y tratar posibles problemas, cambios en la programación o adaptación en las reuniones o sesiones grupales.

Con el desarrollo real del grupo, esta actividad se realizó de un modo más continuo y sin necesidad de especificar reuniones concretas, es decir, después de cada sesión, las profesionales que acudíamos a estas, hablábamos e intercambiábamos opiniones, fijamos objetivos y planificamos los cambios necesarios para las sesiones próximas.

Del mismo modo y siempre que era necesario, existía un contacto telefónico entre ambas profesionales que facilitaba el trabajo de cara a nuevas necesidades o situaciones concretas.

Después de ver y de observar las modificaciones surgidas en la evolución grupal, podemos analizar también los aciertos y errores de esta maravillosa aunque dura experiencia.

Si tuviera que describir lo positivo y los aciertos del grupo, tendría que decir que ya sólo su creación y su evolución son un acierto. Como hemos ido viendo a lo largo de este trabajo, el colectivo de víctimas de A.S.I. es un colectivo en muchas ocasiones relegado al olvido y con escasas ayudas y apoyos institucionales. Por esta razón, la creación de este grupo supone una ventana abierta hacia lo desconocido y hacia la evolución personal de las víctimas, muchas de las integrantes del grupo han descubierto cosas nuevas y han comprendido que su situación no es ni única ni excepcional, sino que desgraciadamente es un problema social, escondido, pero que afecta a una parte de la población infantil.

Tras hablar del acierto del grupo en sí mismo, podemos reflejar otros aciertos, como por ejemplo que el grupo haya sido abierto, aunque esto tiene su lado negativo dado que exige dedicar tiempo continuamente a las presentaciones en las primeras sesiones y a veces a retroceder y trabajar aspectos ya trabajados anteriormente, pero a pesar de esto que el grupo sea abierto proporciona una grandísima riqueza. La entrada de nuevas personas, que expresen sus sentimientos y su experiencia nos da a los demás nuevos conocimientos, comprensión de sentimientos que se han podido compartir o que han podido vivir y sobre todo sentirse cada vez más y más comprendidos al ver a más personas en situaciones similares. En este aspecto está la clave e la experiencia: sentirse comprendido, sentir que otra persona que ha pasado por lo mismo en menor o mayor medida lo ha superado y sobre todo dejar de sentirte aislado socialmente, dejar de ser

como ellas a veces se definían “los bichos raros”, ver y palpar a personas con sentimientos y fases comunes que te entienden “con solo mirarte”

Otro de los aciertos grupales es la obligada pero necesaria firma del contrato de confidencialidad, este contrato asegura el secreto, respeto a la intimidad y a la identidad de los integrantes miembros del grupo. Esto genera un clima de confianza que hace que en las sesiones grupales no existan miedos ni en muchas ocasiones cortes necesarios de temas, es decir, este contrato permite acudir a un grupo con personas donde se sabe que todo es confidencial y secreto y donde el respeto a la propia experiencia y la identidad personal están asegurados.

Para mí otro acierto destacable es la heterogeneidad del perfil de las integrantes del grupo, la diferencia de edad y de etapa de superación o las distintas fases en el proceso de recuperación por las que pasan las víctimas, proporciona una gran riqueza de experiencias, consejos mutuos y una grandísima capacidad grupal de ayuda. Que las integrantes puedan encontrar rumbo a su recuperación gracias a consejos que vengan de otra persona que haya pasado por la misma etapa es no sólo consolador sino mucho más gratificante que la ayuda que muchas veces damos las profesionales. Se cumple como es lógico el principio de ayuda en estos grupos, una ayuda que no sólo se proporciona a los demás, sino a una misma al sentirse ayudada y al dar esa ayuda a otras personas.

Desde una perspectiva profesional, el grupo implica que nos apartemos hacia un lado y que dejemos que sean las propias usuarias las que gestionen y elaboren la evolución de su recuperación, el desarrollo tanto de su propio camino como del camino del grupo, que ellas sean agentes motivadores del cambio y agentes cambiantes.

2.9) Resultados obtenidos de la experiencia

Una vez finalizada y analizada esta experiencia piloto creada en ADAVASYMT, podemos afirmar que no sólo ha sido gratificante a nivel personal y profesional, sino que la creación de este GAM ha sido un gran éxito. Al decir esto nos basamos en los resultados obtenidos teniendo en cuenta la dificultad de crear un grupo con esta

problemática. Trabajar con un colectivo de estas características tiene sus riesgos, y la intervención se debe de abordar con mucho tacto, cuidado y respeto, las víctimas deben sentir que las creemos y que cuentan con el apoyo profesional para lo que necesiten.

Las profesionales encargadas del proyecto teníamos siempre presente que el grupo quizás no saliera adelante, al tratarse de un problema que como se ha dicho se caracteriza en la mayoría de las ocasiones por el secreto y el desconocimiento social, el riesgo a que las usuarias no vinieran era alto, además para una víctima participar en un grupo de estas características, aunque puede ser beneficioso, puede ser a la vez muy doloroso.

A pesar de los temores iniciales, el grupo se creó bajo una estructura sólida de usuarias interesadas y comprometidas, que siempre mostraron tanto su valentía, como interés por ayudarse a sí mismas ayudando a las demás.

Si analizamos la experiencia en base a los objetivos fijados en la situación inicial, vemos que el objetivo 1 planteado como *la formación de un Grupo de Apoyo Mutua entre las personas mayores de edad que padecieron Abusos Sexuales en la Infancia*, se ha cumplido al 100%. Se ha creado un grupo de ocho personas fijas y ha existido una media de participación en las sesiones del 75% (la participación mínima las sesiones es de 55,5% y máxima 89%). Con este objetivo, se cumple la finalidad que como profesionales y dentro de la institución nos habíamos propuesto, y que considerábamos como fundamental para seguir colaborando con la recuperación de las víctimas, favorecer las relaciones interpersonales y fomentar el apoyo social entre personas que han pasado por una situación similar, tratando de generar entre otras cosas complicidad y conexión entre las usuarias mediante el grupo. Además se pretendía de este modo reducir los sentimientos negativos del abuso y fortalecer la autoestima y auto-concepto personal.

Cuando afirmamos que este objetivo se ha cumplido, lo hacemos con la seguridad de que no sólo se ha creado un grupo fijo y estable de ocho personas, sino también con la firmeza que nos dan los sentimientos y opiniones reflejadas por las usuarias del grupo,

de que esta iniciativa las está ayudando y que a través de la actividad grupal se sienten comprendidas, escuchadas, creídas y respetadas.

A la hora de analizar el segundo objetivo, únicamente podríamos hablar de lo conseguido a corto plazo, y quedaríamos a la espera de ver como se desarrollan las relaciones interpersonales creadas y la confianza y el sentimiento de pertenencia experimentado por las componentes del grupo. A corto plazo el objetivo 2, *configuración de una red de apoyo específico para las víctimas que les ayude a comprender lo que ha supuesto para ellos los abusos que sufrieron en su infancia*, se ha cumplido, en base a todo lo expresado por las propias usuarias.

Debemos de reconocer que este objetivo era muy ambicioso dado que va más allá de la mera creación de un grupo y más allá también de las competencias de las profesionales, con él se pretende crear por una parte un sentimiento de pertenencia grupal, que las personas que formen el grupo sientan que están en un lugar de confianza, respeto y seguridad donde se las comprende y entiende y donde se tratarán de ayudar entre ellas.

Por otro lado además de crear este sentimiento de pertenencia, se trata de fomentar la aparición lazos y nexos de unión entre las personas integrantes del grupo, es decir, crear relaciones reales, basadas en la experiencia común vivida y en la relación de ayuda que establecen. Al crear estas relaciones y este sentimiento de pertenencia, es muy fácil que las personas integrantes del grupo vean su necesidad de comprensión cubierta, comprensión que antes no llegaban a sentir en muchas ocasiones ni por su entorno más cercano. Aunque el logro de este objetivo es difícil de valorar, las opiniones expresadas por las usuarias en el cuestionario final, así como por ejemplo el trato cada vez más cercano entre ellas, la creación del grupo de whatsapp en la quinta sesión y las reuniones o las “quedadas” después de las sesiones grupales, nos hacen pensar que la red y el vínculo personal se ha creado, sólo nos queda saber que pasará y como evolucionará este vínculo en el futuro.

Por supuesto, cuando decimos que los objetivos del proyecto se han cumplido, debemos de tener en cuenta antes de valorar, que cada persona es única y que no todas las víctimas han tenido un desarrollo igual en el recorrido grupal. Todas ellas han tenido sus altibajos, días mejores y peores, que se han reflejado en las sesiones y que se han

tratado de abordar en estas reuniones. Sólo nos queda dejar tiempo y espacio tanto a las usuarias como a las relaciones creadas entre ellas, para saber como evolucionarán en el futuro y si se desarrollarán y seguirán adelante o si se estancarán.

2.10) Conclusiones de la experiencia

A) ¿Qué opinan las usuarias de la experiencia vivida?

En este apartado para hablar de las valoraciones de las componentes del grupo nos basamos no solo en las opiniones expresadas por ellas mismas durante las sesiones grupales, sino que también lo hacemos en función de las opiniones reflejadas en los cuestionarios que se las pasó en la penúltima sesión. A continuación se expondrán las partes y el contenido de estos cuestionarios además de las opiniones más relevantes y trascendentes emitidas por las usuarias.

Este cuestionario está formado por dos partes, la primera parte engloba una escala de Likert con cinco preguntas donde se trata de saber si las componentes, consideran que el grupo es positivo para las víctimas y si creen que la participación en estos GAM supone una gran oportunidad para la recuperación tras haber sufrido abusos sexuales.

La segunda parte del cuestionario consiste en otras cinco preguntas abiertas donde se pregunta a nivel particular por el papel de la persona en el grupo, las consecuencias personales y sociales al haber participado en él y los aspectos negativos y positivos que sacan de la experiencia. Con la última pregunta abierta del cuestionario tratamos de conocer que aspectos mejorarían las usuarias de la experiencia.

En cuanto a los resultados en la escala de Likert, el 100% de las usuarias creen que es una gran oportunidad y una gran iniciativa de la institución crear este grupo. Del mismo modo el 100% piensa que a lo largo de su vida hubiera querido participar en una iniciativa así, estos dos aspectos han sido respondidos de manera unánime. A raíz de estos resultados como es lógico, todas las usuarias han respondido que recomendarían a otras víctimas participar en el grupo o en grupos similares.

Es unánime también la opinión de que las profesionales hemos actuado de manera correcta y oportuna y las usuarias se han sentido en confianza. También es común la opinión de que han quedado temas por abordar dentro de las sesiones.

En cuanto a la segunda parte del cuestionario, destacamos primeramente los aspectos negativos de la experiencia, entre estos aspectos las usuarias hacen referencia a la dureza de las sesiones.

Por otro lado ha sido muy doloroso para ellas comprobar, que hay otras personas que han pasado por esa misma experiencia y que han sufrido como ellas, esto las ocasiona dolor (aunque como se verá más adelante también sacan de este hecho, una parte positiva), otro aspecto negativo expresado en los cuestionarios, es contar y recordar la propia experiencia.

En cuanto a los aspectos a mejorar de cara al desarrollo en el futuro del grupo, se destaca que es necesario aumentar las sesiones y trabajar más profundidad los temas abordado, sobre todo se hace referencia a trabajar todo lo relacionado con las consecuencias del abuso.

Entre los aspectos positivos de la experiencia que nos han transmitido las usuarias, consideran que el grupo ha afectado positivamente tanto a sus relaciones personales, como a las relaciones con su familia (dependiendo del caso) y sobre todo gracias a la ayuda del grupo resaltan que, en sus relaciones han sabido valorarse y hacerse respetar.

Otros de los aspectos que señalan como positivos son la alegría que en muchos sentidos el grupo las ha reportado, la rápida adaptación en él y la comprensión sincera y directa que han experimentado entre unas y otras “con solo mirarnos nos entendemos”. Además destacan lo importante que ha sido para ellas conocer a personas que han pasado por lo mismo (aunque como se haya dicho antes esto también haya producido pena) y lo apoyadas que se han sentido por las componentes del grupo, además del respeto que han mostrado las profesionales de esta experiencia.

B) ¿Qué ideas extraemos las profesionales de la experiencia?

Las profesionales al plantear la creación de este grupo, sabíamos perfectamente la problemática con la que trabajábamos y los riesgos de desarrollar un proyecto de este tipo. Trabajar con víctimas de abusos no es fácil, teniendo en cuenta las características y circunstancias de esta problemática.

Por un lado sabíamos que el grupo podría no salir adelante o incluso, durar pocas sesiones por abandonos o ausencias de las componentes, y por este motivo y en base a los resultados obtenidos consideramos como un éxito que el grupo se haya mantenido de principio a fin.

Además otro éxito conseguido con este grupo es que se hayan establecido relaciones y redes sociales entre las componentes, tal y como ellas afirman en sus opiniones y en su visión de los éxitos grupales. Por supuesto conseguir este tipo de resultados es algo difícil de lograr y gran parte del mérito de la creación de estos lazos sociales y afectivos lo tienen las usuarias.

Es justo decir, que no todo lo referente a la experiencia ha sido perfecto y positivo, se pueden realizar mejoras y cambios, como por ejemplo ser más firmes en cuanto a puntualidad de horarios y también más firmes en la desviación que se produce en ocasiones con los temas en las sesiones. Ante este hecho poco hemos podido hacer como profesionales y al tratarse de un grupo, autogestionado por las propias usuarias.

Al hablar de lo positivo y lo negativo de esta experiencia lo que intento transmitir es que ante una experiencia de estas características, existen tanto fallos como progresos mejoras y éxitos, pero en nuestra valoración afirmamos que de modo general, los logros obtenidos superan a los fallos de la experiencia.

Como profesionales nos sentimos muy satisfechas y orgullosas del resultado positivo que a la espera de ver como se desarrolla en el futuro del grupo y las relaciones y vínculos creados en el mismo, a corto plazo podemos afirmar que esta experiencia

puede ser muy beneficioso para las víctimas de A.S.I. y también para las propias profesionales, no olvidemos que con nuestras usuarias, nosotras también aprendemos.

2.11) Valoraciones personales de la experiencia

A) La sistematización de mi experiencia con el GAM

La tarea de sistematizar dentro del Trabajo Social en nuestro país, es poco conocida y está muy escasamente desarrollada, pocos son los profesionales que dedican su tiempo y esfuerzos en sistematizar sus propias experiencias. Esto puede ocurrir porque quizás en los últimos tiempos, algunos de los profesionales del Trabajo Social han considerado que nuestra intervención se limita a la gestión de prestaciones y a la mera burocracia, además de la falta de tiempo que afecta a la mayoría de los/las profesionales/as, muchos de estos tienen que basar su trabajo en la gestión y la administración. Tras ver la situación actual y valorar nuestro papel y nuestro deber profesional con la sociedad, podemos afirmar sin miedo a equivocarnos que nuestra profesión no es gestionar, nuestra profesión va y debe de ir más allá de eso.

Por este motivo y ante la crisis existente donde las situaciones extremas nos piden una intervención de calidad, donde demostremos nuestras competencias y valía profesional y mirando siempre por y para las personas, trabajar con los usuarios y dejar a un lado la mera tramitación de la prestación, es en esta época es cuando más trabajos de sistematización de deben realizar. No podemos olvidar que sistematizar supone mantenernos vivos como profesionales, que nuestras prácticas no caigan en el olvido y evitar las prácticas burocratizadas y que llevan a la monotonía. Sistematizar nos permite además construir nuestra propia identidad profesional y reflejar las experiencias que vivimos y como actuamos en ellas. Supone en definitiva, mejorar como profesionales y mejorar en nuestras prácticas, lo cuál afecta positivamente también a nuestro trabajo y por supuesto a nuestros usuarios.

Con la sistematización de mi trabajo trato fundamentalmente de conseguir tres objetivos, el primero de estos objetivos, es reivindicar la importancia de que dentro del Trabajo Social compartamos y exponamos nuestras experiencias, no sólo por nosotros mismos sino también por nuestros usuarios. La experiencia de este grupo, es una experiencia piloto pionera en Castilla y León y esto supone que al sistematizar mi experiencia consigo que otros profesionales se alimenten de ella y puedan aprovechar los conocimientos para sus futuras prácticas profesionales. Sistematizar mi trabajo en el grupo me ha hecho darme cuenta de los errores de la experiencia para de este modo no volver a caer en ellos. Además sistematizando damos voz a aquellos colectivos que parecen olvidados, y con esta idea se relaciona el segundo objetivo de la sistematización, dar voz a las víctimas de A.S.I.

Como ya se ha dicho anteriormente, este colectivo carece de muchas ayudas y recursos para salir adelante, además en muchos casos, los propios profesionales de los distintos ámbitos desconocen las necesidades, características y problemas a los que se enfrentan las víctimas de abusos. Por estos motivos he decidido realizar esta sistematización y exponer públicamente mi trabajo, deseo que con mi pequeño granito de arena convertido en este trabajo, se hable más de este colectivo y se tenga en cuenta por parte de todos los profesionales, políticos y autoridades, que se realicen cambios y mejoras en la intervención y que se trate de no olvidar nunca a los que no merecen ser olvidados, sino que merecen ser respetados, valorados y ayudados dado que desde mi punto de vista, se les debe mucho socialmente.

Es así como tal y como decía al principio de esta parte del trabajo, como con la sistematización actuamos como altavoces o puentes entre usuarios y administración, pues bien ojala esta aportación sirva para remover alguna conciencia y que se realicen mejoras o al menos se puedan crear más ayudas para este colectivo.

El tercer objetivo, está también unido con la reivindicación, la reivindicación del uso dentro de nuestra profesión de los Grupos de Ayuda Mutua para la intervención y aprovechamiento del entorno social y de los recursos que las redes sociales suponen para nuestros/as usuarios/as. Utilizar el grupo de iguales, supone que como profesionales, basemos nuestra intervención en un acompañamiento, dejando que los usuarios sean realmente los protagonistas de la intervención. Por supuesto esto no

quiere decir que no actuemos, sino que actuaremos de otra manera, como moderadores y observando el avance del grupo, llevando un seguimiento de su evolución y conociendo las necesidades y problemas que puedan surgir.

Como hemos visto anteriormente, las víctimas de A.S.I. suelen mantener un silencio ante lo que han vivido, este silencio muchas veces les hace creer que su situación es única y que son “raros”, el uso de una intervención grupal con personas que han pasado por lo mismo, supone no solamente potenciar y rehacer relaciones personas que en muchos casos están rotas o incluso que pueden ser inexistentes, sino que supone incrementar habilidades de afrontamiento empoderando a las personas. En estos grupos el intercambio de experiencias, supone que los miembros obtengan conocimientos y opiniones de personas que ha pasado por lo mismo, lo cuál hace que se sientan más comprendidas y que incluso este tipo de experiencias les sirva más que muchas intervenciones exclusivamente profesionales. Además esta intervención grupal hace ver que las víctimas no están solas que existen más personas que han pasado o que están pasando por lo mismo y que pueden tener un gran apoyo a nivel social. Como profesionales de lo social debemos de aprovechar todos los recursos a nuestro alcance.

En resumen, mi experiencia y la sistematización de la misma, supone por una parte, la creación de conocimientos para otros profesionales que traten con este colectivo y que puedan servirse de mi trabajo para extraer ideas de intervención y comprender más la naturaleza del problema y las consecuencias del mismo.

Por otra parte supone una reivindicación de las necesidades de este colectivo y de la urgencia de creación de recursos reales, pertinentes y efectivos, tanto a nivel sanitario, como a nivel social y jurídico, con una intervención multidisciplinar tratando el problema desde todos los ámbitos posibles y que afectan a la persona.

Y por último este trabajo supone también una llamada de atención a nuestra profesión, que a veces olvida la importancia de promover iniciativas de carácter comunitario, es decir el uso de herramientas como los GAM en los procesos de recuperación psicosocial, como instrumentos de apoyo entre iguales y como instrumentos que en muchas ocasiones van mas allá de nuestra intervención profesional.

B) Beneficios personales de la experiencia

Cuando comienzas la carrera en Trabajo Social, piensas que te vas a convertir en una especie de salvadora del mundo, que te pondrás una capa y podrás con todo aquello que se te ponga por delante.

Por supuesto, aunque esta concepción no es del todo negativa, dado que es importante tener esa fuerza y coraje para afrontar todo lo que se te vendrá por delante, esta idea es a su vez completamente errónea. Para entender la esencia de esta profesión tenemos que tener totalmente claro una cosa, y es que por encima de nosotros/as están nuestras/os usuarias/os y por ello no depende sólo de nosotras/os el éxito o no de la intervención.

Recuerdo la primera vez que fui totalmente consciente de lo que implicaba actuar ante un caso de A.S.I y recuerdo también como pensé que era un asunto en el que yo no querría ni podría entrar. Qué equivocada estaba, se me olvidaba que el primer paso para el éxito de la intervención estaba hecho, la seguridad y firmeza de la usuaria para seguir adelante con la intervención. Con el paso del tiempo y la madurez que da la experiencia en una entidad como ADAVASYMT, comprendí que si queremos podemos y que el éxito o no y nuestra entereza depende de nuestras ganas y fuerza para afrontar los problemas.

Con el paso del tiempo no sólo me apasioné por el colectivo de A.S.I., sino que entendí que una vez que conoces todo el sufrimiento y el dolor de las víctimas (dolor que pasa totalmente desapercibido socialmente y dolor ante el cual a veces desgraciadamente, las víctimas no tienen ayuda ni recursos para salir de él), no puedes mirar atrás, tienes que luchar y volcarte para que al menos, una parte de su dolor quede resarcido, aunque teniendo siempre claro que no se podrá nunca recuperar parte de la infancia que perdieron.

Tras todo lo que he dicho anteriormente, puedo comenzar a hablar de los beneficios que me ha dado esta maravillosa aunque dura experiencia. Por una parte, debo hablar del clarísimo aprendizaje profesional que he adquirido, no solamente he aprendido muchísimas cosas de este colectivo, sino que también he podido vivir en primera mano

las labores y competencias que tenemos como profesionales del Trabajo Social y he comprobado lo duro pero a la vez gratificante que es nuestro trabajo. Orientadora, observadora de las necesidades del grupo, evaluadora del seguimiento grupal... además de la coordinación, administración y organización, son algunas de las competencias que he desarrollado como estudiante en investigación y Trabajadora Social, pero también he podido sentir la responsabilidad tan grande que conlleva un proyecto de este tipo y por supuesto la responsabilidad de establecer esa relación de confianza, el peso que las usuarias depositan en ti sus vivencias, experiencias, problemas miedos y sentimientos.

El desarrollo de este proyecto, como se ha dicho anteriormente, supone la creación del primer GAM para víctimas de A.S.I en Castilla y León, esto es un orgullo para la institución y las profesionales pero también una grandísima responsabilidad. Por ello con esta experiencia me quedo también con la satisfacción y la inmensa alegría y el orgullo de a ver participado en una experiencia piloto para las víctimas de A.S.I, además de con la felicidad que como profesionales conlleva el crear un servicio inexistente en nuestra comunidad y tan necesario para las víctimas.

El hecho de participar en este proyecto, me ha permitido seguir en contacto con la entidad ADAVASYMT, entidad de la que formé parte en mi período de prácticas y que siempre me ha hecho aprender y obtener grandes conocimientos profesionales y personales. Seguir en contacto con la entidad me ha ayudado a conocer a las maravillosas personas que han formado parte del grupo, a las cuales las debo gran parte de este trabajo y que me han permitido obtener conocimientos y destrezas, que intento reflejar y mostrar a todos. Además he podido comprobar con orgullo y admiración lo valientes, fuertes y generosas que son y han sido también con nosotras, las profesionales.

Tras todo lo expuesto anteriormente quiero destacar por último, los grandes beneficios que me ha reportado a nivel personal participar en este GAM. Esta experiencia me ha hecho darme cuenta de algo que aunque sospechaba, nunca conoces realmente hasta que no lo compruebas, hasta que no lo vives, me he dado cuenta de lo fuerte que debemos de ser como profesionales y de la entereza y capacidad psicológica y moral que se debe de tener.

Trabajar con estas problemáticas exige una gran capacidad y fuerza interior que se debe he tenido que sacar durante algunas de las sesiones y me siento orgullosa de haberlo hecho. Además esta experiencia me ha hecho darme cuenta, de la suerte que tenemos muchas personas de poder disfrutar de una familia relativamente “normal” y como a veces no la aprovechamos al máximo. Cuando trabajas para personas con unas carencias afectivas y sociales tan grandes, aprendes a valorar aún más lo que tienes delante de ti y que a veces no sabes apreciar.

Por supuesto esta es la primera experiencia en el terreno del Trabajo Social que he desarrollado de forma autónoma y esto me ha hecho comprender las muchas capacidades que tengo pero también las muchas cosas que me quedan por aprender y las capacidades aún por desarrollar.

A pesar de las mejoras que se deban a hacer en futuras experiencias grupales y a pesar de la carga emocional que exige un grupo de este tipo, estoy profundamente orgullosa y feliz de todo lo realizado y de todo lo conseguido y me siento muy honrada de haber participado en este proyecto. Doy las gracias a la entidad, a Federica y a Patricia por su apoyo y por supuesto a las componentes del grupo que se han abierto y han compartido de una manera generosa y admirable todos sus sentimientos, permitiéndome caminar junto a ellas en este duro pero (y esto segura de ello) necesario camino hacia una mejor vida, hacia el bienestar que merecen. Gracias a ellas.

Bibliografía

Artículos

- Jara Holliday, Oscar. (1994). *Orientaciones teórico- prácticas para Sistematizar Experiencias*. Alforja. San José: Costa rica.
- Jara Holliday, Oscar. (2006). *Guía para Sistematizar Experiencias*. Alforja. San José: Costa rica.
- Narváez Carrasco, Esther (2012). *Sistematización y experiencias en Trabajo Social. “Atención Social con Mayores”*. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Facultad de Trabajo Social. Universidad de Granada.
- Quintana, M^a Esther (2002). Colegio San Francisco Xavier. *Ciudad Sandino-Managua. Una experiencia de fe y alegría en Nicaragua*. Federación Internacional de Fe y Alegría.

Links recuperados en los meses de enero a febrero 2014

- Asociación ACASI: <http://www.acasi.org/>
- Asociación AIPAI: <https://www.facebook.com/pages/AIPAI-ONG-Prevenccion-de-Abusos-Infantiles/114513135237812>
- Asociación Cebrero: <http://asociacioncebrero.es/>
- Asociación Gajse: <http://www.gasje.com/>
- Asociación Garaitza: <http://www.garaitza.org/>
- Federación de Asociación para la Prevención del Maltrato Infantil (FAMPI): <http://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=51>
- Fundación Rana: <http://www.fundacionrana.org/web/>
- Fundación Vicky Bernadet: <http://www.fbernadet.org/es/>

Libros y manuales

-Libros:

- AA. VV. *"La alternativa del juego II - Juegos y dinámicas de educación para la paz"*. Seminario de Educación para la Paz. Asociación Pro Derechos Humanos. Madrid: Editorial Catarata.
- Cantón, J. (1997). *Malos Tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Editorial Siglo XXI.
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998). << *Abuso Sexual en la Infancia*>>, en M.A. Vallejo (ed), *Manual de terapia de conducta (vol.2)*, Madrid, Dykinson.
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso Sexual en la Infancia: víctimas y agresores*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Froland, C., Pancoast, D.L., Chapman, N.J. y Kimboko, P. (1981), <<Linking formal and informal support systems>>, en B.H. Gottlieb (comp.), *Social networks and social support*, Londres, Sage.
- Garter, A. y Riessman, F. (1977). *The self-help in the human services*. San Francisco. Jossey-Bass.
- Garter, A. y Riessman, F. (Eds.) (1984). *The self-help revolution*. New York: Human Sciences Press.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mental health practice*, Londres, Sage.
- Gracia Fuster, E., Herrero Olaizola, J., Musitu Ochoa, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias, S.A.
- Gracia Fuster, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Katz, A.H. (1970), *Self- help organizations and volunteer participation in social welfare*, Social Work.
- Katz, A. H. (1993), *Self-help in America: A social movement perspective*, Nueva York, Twayne.

- Killilea, M. (1976). << Mutual help organizations: Interpretations of the literature >>, en G. Caplan y M. Killilea (comps), *Support systems and mutual help: Multidisciplinary explorations*, Nueva York, Grune & Stratton.
 - López Sánchez, F. (1999). *La inocencia rota: abusos sexuales a menores*. Barcelona: Editorial Océano.
 - López Sánchez, F. (2000). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca: Amarú Ediciones.
 - Lozoya Montané, J. (2004), *Cuando estuvimos muertos: Abusos Sexuales en la Infancia*. Madrid: Editorial Nuevos Escritores.
 - Lozoya Montané, J. (2008), *Los niños que dejaron de soñar: Secuelas del Abuso Sexual en la Infancia*. Madrid: Mandala Ediciones.
 - Riessman, F. (1965). *The helper –therapy principle*, Social Work.
 - Rodemer, J.M. (1990), *The self-help way: Mutual aid and health*, Ottawa, Canadian Council on Social Development.
 - Rogers, J. C. (1987). *Mutual aid as a mechanism for health promotion and disease prevention*. Toronto: Health and Welfare Canada.
 - Sanmartin, J. (1999). *Violencia contra niños*. Barcelona: Editorial Ariel.
 - Skovholt, T.M. (1974). *The client as helper: A means to promote psychological growth, counseling psychologist*.
 - Tchorne, P. (1997). “*Dinámica de Grupo en Trabajo Social, Atención primaria y Salud comunitaria*”. Editorial Amarú. Salamanca.
 - William Schwartz (1961), “*The Social Worker in the Group*”, The Social Welfare Forum. Columbia University Press. New York.
- Manuales:
- Consejería de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. (2000). *Atención al abusos Sexual Infantil. Programa e Atención al Maltrato Infantil*. Instituto madrileño del menor y la familia.
 - Esteban Navarro C. (2003). *Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales*. CAVAS Metropolitano. Policía de Investigaciones. Santiago de Chile.

- Intebi V, I. (2012). *Estrategias y modalidades de Intervención en Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar*. Recuperado el día 7 de noviembre de 2013, de: www.serviciosocialescantabria.org
- Organización Mundial de la Salud – Nota descriptiva N.º 150 de Agosto de 2010 sobre Maltrato infantil. *Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez*.
- Save The Children (2001). *Abuso Sexual Infantil*. Manual de formación para profesionales.
- Save The Children (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil*. Guía de material básico para la formación de profesionales.
- *Trabajo social con grupos. Modelos de práctica social*. Recuperado el día 1 de diciembre de 2013, de:
<http://www.sisman.utm.edu.ec/libros/FACULTAD%20DE%20CIENCIAS%20HUMAN%20Y%20SOCIALES/CARRERA%20DE%20TRABAJO%20SOCIAL/09/Trabajo%20Social%20de%20grupo/TRABAJO%20SOCIAL%20CON%20GRUPOS.pdf>
- United States of America (1978). *Child Abuse and Neglect Research-Annual Review*. Office of Child Abuse and Neglect. United States of America.

Anexos

- ANEXO 1: Registro de las actividades mensuales
- ANEXO 2: Tabla de ordenamiento y reconstrucción de actividades
- ANEXO 3: Fichas de seguimiento a las componentes del grupo
- ANEXO 4: Cuestionarios finales de valoración
- ANEXO 5: Contrato de confidencialidad

ANEXO 1: REGISTRO DE ACTIVIDADES MENSUALES

Tipo de actividad	Fecha	Profesionales	Participantes	Desarrollo de la actividad	Valoración personal	Observaciones

ANEXO 2: TABLA DE ORDENAMIENTO Y RECONSTRUCCIÓN DE ACTIVIDADES

Tipo actividad	Fecha	Profesionales	Desarrollo de actividad	Participantes	Valoraciones	Observaciones

ANEXO 3: FICHAS DE SEGUIMIENTO A LAS COMPONENTES DEL GRUPO

Nombre y apellidos:

Nº de Expediente:

Fecha y profesional	Observaciones

ANEXO 4: CUESTIONARIOS FINALES DE VALORACIÓN

Cuestionario valoración del Grupo de Ayuda

1. El Grupo de Ayuda Mutua creado en ADAVASYMT es una gran oportunidad para las víctimas de abusos y me parece una gran iniciativa.
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) De acuerdo
 - d) Ni de acuerdo ni desacuerdo, no tengo opinión

2. A lo largo de mi vida me hubiera gustado participar en un grupo de este tipo o me hubiera gustado hablar antes con personas que han pasado por lo mismo que yo.
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) De acuerdo
 - d) Ni de acuerdo ni desacuerdo, no tengo opinión

3. Recomendaría a otras víctimas participar en este tipo de grupos.
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) De acuerdo
 - d) Ni de acuerdo ni desacuerdo, no tengo opinión

4. La intervención de las profesionales ha sido correcta, oportuna y coordinada, han hecho un buen trabajo, me he sentido en confianza y respaldada por ellas.
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) En desacuerdo
 - c) De acuerdo
 - d) Ni de acuerdo ni desacuerdo, no tengo opinión

5. Aunque me ha gustado la experiencia, considero que han faltado temas por abordar y me han parecido pocas sesiones

- a) Totalmente de acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) De acuerdo
- d) Ni de acuerdo ni desacuerdo, no tengo opinión

En caso de que estés de acuerdo nombra algún tema que te hubiese gustado abordar

6. ¿Qué te ha aportado personalmente participar en el Grupo?

7. ¿Cuál es el aspecto más positivo y el más negativo que destacarías de tu participación grupal?

8. ¿Cuál es el tema o el aspecto trabajado en el grupo que mas te ha costado o que más dolor te ha causado al abordarlo?

9. ¿Ha afectado a tus relaciones con los demás (con tu familia más directa, con amigos....) tu participación en el grupo? Si es así ¿en qué sentido?

10. ¿Qué aspectos te parece que se deberían de mejorar de esta experiencia?

ANEXO 5: CONTRATO DE CONFIDENCIALIDAD

<p><i>ACTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA ASISTENCIA PSICOLÓGICA EN TERAPIA DE GRUPO</i></p>

La terapia que usted va a iniciar es exclusivamente grupal y forma parte de un grupo piloto. Si necesita hablar con una psicóloga de forma individual deberá solicitar cita previa en la asociación.

La terapia que usted va a iniciar es gratuita.

El trabajo grupal sólo se llevará a cabo para aspectos relacionados con los abusos sexuales. En el caso de que la profesional detecte algún otro problema, que no este relacionado con el campo de intervención de la entidad, se valorará otro tipo de intervención.

Si usted se compromete a asistir al grupo deberá hacerlo asumiendo el compromiso de participación, sinceridad y delicadeza al abordar los temas que se traten.

Deberá tratar diligentemente y de acuerdo a las reglas de la buena fe todos aquellos datos de carácter personal (personas, lugar y contenido) a la que pueda tener acceso como participante de la terapia, manteniendo la confidencialidad absoluta y no revelando a ninguna persona ajena a nuestra institución, sin el consentimiento debido, dicha información.

Así mismo se compromete a no identificarse como víctima ni usuario del grupo fuera del contexto grupal e institucional.

Estas obligaciones deberán ser observadas durante la vigencia de dicha relación con nuestra entidad e incluso, cuando se extinga, por cualquier causa, la relación que le une a la misma.

Las profesionales se reservan el derecho de utilizar información de las sesiones para proyectos o trabajos profesionales relacionados con el tema sin proporcionar nunca datos personales e identificativos de los/as usuarios/as.

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informamos que con motivo de la asistencia prestada en nuestra asociación sus datos serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de ASOCIACION DE ASISTENCIA A VICTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES Y MALOS TRATOS, con la finalidad de atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición mediante un escrito a nuestra dirección: C/ CALDERON DE LA BARCA Nº 15 BAJO C, 47010 VALLADOLID.

Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos con la finalidad de prestarle la asistencia propia del centro.

A partir de la firma del presente documento usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal, para la finalidad especificada, por parte de ASOCIACION DE ASISTENCIA A VICTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES Y MALOS TRATOS.

VALLADOLID de del 20

Nombre y Apellidos:

Cristina Alcalde López

*Intervención con víctimas de Abusos Sexuales en la Infancia:
ventajas y oportunidades de la Ayuda Mutua*

DNI:

Fdo. _____

Psicóloga:

Fdo. _____

Trabajadora Social:

Fdo. _____